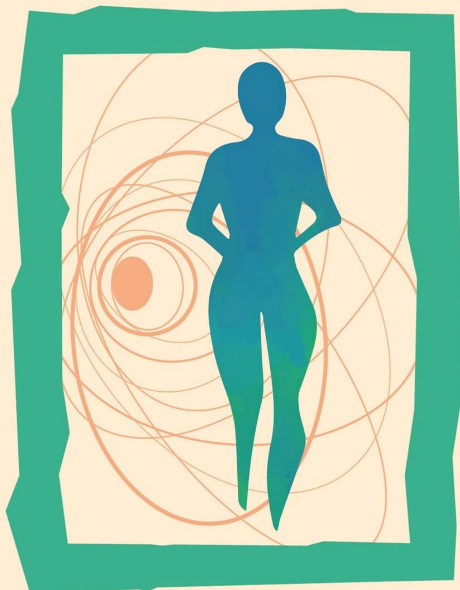
БЕСТСЕЛЕР №1 THE NEW YORK TIMES

БРЮС Д. ПЕРРІ ,ОПРА ВІНФРІ

ЩО З ТОБОЮ СТАЛОСЯ?

ПРО ТРАВМУ, ПСИХОЛОГІЧНУ СТІЙКІСТЬ І ЗЦІЛЕННЯ



ЯК ЗРОЗУМІТИ СВОЄ МИНУЛЕ, ЩОБ РОЗЧИСТИТИ ШЛЯХ У МАЙБУТНЄ

Vivat
видавництво

БРЮС Д. ПЕРРІ, ОПРА ВІНФРІ

ЩО З ТОБОЮ СТАЛОСЯ?

ПРО ТРАВМУ, ПСИХОЛОГІЧНУ СТІЙКІСТЬ І ЗЦІЛЕННЯ

Харків



Vivat
ВИДАВНИЦТВО

2023

ISBN 978-617-17-0176-2 (epub)

Електронна версія створена за виданням:

Перекладено за виданням:

Perry, B. What Happened to You? Conversations on trauma, resilience, and healing

/ Bruce D. Perry, Oprah Winfrey. — New York : Melcher Media, Inc., 2021. — 304

p.

Переклад з англійської *Анни Цвіри*

Дизайнер обкладинки *Валерія Прядко*

Піррі Б., Вінфрі О.

П26 Що з тобою сталося? Про травму, психологічну стійкість і зцілення /

Брюс Д. Перрі, Опра Вінфрі ; пер. з англ. А. Цвіри. — Х. : Віват, 2023. — 320 с.

— (Серія «Саморозвиток», ISBN 978-966-942-827-1).

ISBN 978-966-982-831-6 (укр.)

ISBN 978-1-250-22318-0 (англ.)

Мати, яка казала: «Ліпше б я зробила аборт». Батько-пияк, що мав важку руку. Вагітна в чотирнадцять, як Опра Вінфрі… від ґвалтівника? Ви сушите голову: «Що зі мною не так?». Натомість поставте собі питання: «Що зі мною сталося?». Глибокий аналіз травм минулого, негативних патернів і спогадів — спільна робота Опри та психіатра Брюса Перрі. Це щира розмова, під час якої ви плакатимете: від болю, що поступово стихатиме, від жахливих спогадів, що стиратимуться з пам’яті, і від щасливого відчуття крил на злеті…

УДК 159.9

ІНШІ КНИГИ БРЮСА Д. ПЕРРІ, ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ В ГАЛУЗІ

МЕДИЦИНИ

The Boy Who Was Raised as a Dog: And Other Stories from a Child Psychiatrist’s Notebook (*разом із Маєю Салавіц*)

Brief: Reflections on Childhood, Trauma and Society

Born for Love: Why Empathy Is Essential — and Endangered (*разом із Маєю*

Салавіц)

Інші книги Опри Вінфрі

The Path Made Clear: Discovering Your Life's Direction and Purpose

Недільна мудрість: Миті осяяння в задушевних розмовах, що змінюють

життя

Food, Health, and Happiness: 115 On-Point Recipes for Great Meals and a Better Life

What I Know for Sure

У розповідях про клієнтів доктора Перрі всі їхні імена та багато подробиць, що

вказують на їхню особистість, були змінені, а деякі історії містять поєднання

кількох клінічних ситуацій.

ДОКТОР БРЮС Д. ПЕРРІ

Моєму клану:

Барбарі, Ґранту, Джей, Емілі, Медді, Бенджі, Елізабет, Кетрін, Роберту й

Емілі

Пам'яті

Марти Мак-Ґілліс Перрі

Опра Вінфрі:

Усім дівчаткам, які стали моїми донями. Ви думали, що у вас зламані

крила. Маю надію, що ви зможете не лише знову полетіти, але й ширяти

високо в небі

Від авторів

Ця книга для всіх, у кого є мама, тато, партнер або дитина, які зазнали травми.

Якщо вас чи когось із дорогих вам людей колись називали «надто

послужливим», «самопідривним», «руйнівним», «конфліктним», «відсутнім»,

«нездатним втриматись на роботі» або «нездарою в стосунках», тоді ця книга

для вас теж. Вона також для тих, хто просто хоче краще розуміти себе та інших.

Ми знаємо, що написане в цій книзі викликатиме багато думок і почуттів, які

часом можуть бути неприємними чи болісними. Декому з вас буде дуже

складно впоратися з емоційно напруженими і часом жахливими речами, описаними на цих сторінках. Ще комусь поняття і принципи роботи нашого

мозку можуть здатися незнайомими та складними для розуміння. Ми просимо

у вас терпіння та довіри — до нас і до самих себе.

Якщо ви відчуєте, що не можете більше читати, зупиніться. Відкладіть книгу

осторонь на годину чи на тиждень. Вона нікуди не подінеться, і якоїсь миті ви

відчуєте, що готові повернутися до неї і до своїх спроб зрозуміти, як те, що з

вами сталося, впливає на ваші думки, почуття, вчинки та бажання. Можливо, так ви знайдете шлях уперед.

ВСТУП

«Припини скімлити, — попереджала вона. — І щоб я не чула від тебе ані звуку».

Моє обличчя відразу набувало кам’яного виразу. Серце завмирало. Я

прикушувала до болю нижню губу, щоб жодне слово не просочилося назовні.

«Я роблю це, бо люблю тебе», — повторювала вона мені на вухо своє

виправдання.

Коли я була малою, мене регулярно шпарили. Тоді фізичні покарання дітей

вважалися цілком прийнятними. Моя бабуся, Ґетті Мей, просто прийняла це.

Та навіть у три роки я знала, що зі мною чинять неправильно.

Одне з найгірших побиттів на моїй пам’яті сталося одного недільного ранку.

Церква була дуже важливою частиною життя моєї родини. Того ранку, поки

всі збиралися до церкви, мене відправили до колодязя за будинком, де в нас

стояла водяна помпа, щоб принести води — наш будинок не був підключений

до системи водопостачання. Моя бабуся побачила з вікна, як я хлюпочусь

пальцями у воді, і спалахнула. Хоча я просто замріялась, як це часто буває з

дітьми, і не мала на думці нічого поганого, вона розлютилася через те, що я

встромила пальці у воду, яку ми п’ємо. Бабуся запитала мене, чи гралась я з

водою, і я відповіла: «Ні». Тоді вона змусила мене нахилитися і відшмагала так, що на шкірі залишилися багряні садна. Після цього я якось спромоглася

натягнути на себе свою білу недільну сукню; кров почала просочуватися

назовні й забарвила цупку тканину в глибокий червоний. Бабуся була

приголомшена, коли побачила це. Вона висварила мене за те, що я забруднила

кров’ю сукню, а тоді відправила до недільної школи. У сільській місцевості на

півдні Америки так виховували чорних дітей. Я не знала нікого, кого б не

шпарили.

Мене били з найменшого приводу. Розлита вода, розбита склянка, невміння

закрити рота чи сидіти спокійно. Я чула, як один чорний комік якось сказав:

«Найдовша дорога — це похід по різку, якою тебе відшмагають». Я не лише

ходила по різку, але й шукала, де виламати нову, якщо її не було під рукою. Слід

було знайти молоду, тоненьку гілку, та якщо вона була надто тонкою, доводилося сплітати дві чи три разом. Бабуся часто змушувала мене

допомагати їй плести різку. Іноді покарання відкладали на вечір суботи, коли

я була викупана і ще не одягнена.

Після цього, коли я вже ледь могла стояти, мені казали припинити копилити

губи й почати всміхатися. Поховати це в пам’яті, наче цього ніколи не було.

З часом я навчилася безпомилково передчувати грозу. Я вловлювала незначні

зміни в бабусиному голосі, а також той особливий погляд, який означав, що я

зробила щось не так. Вона не була лихою людиною. Думаю, вона дбала про мене

й хотіла, щоб я виросла хорошою дівчинкою. І я розуміла, що наказ закрити

рота й мовчання з її боку були лише способами швидше покласти край

покаранню і болю. Наступні сорок років ця прищеплена й натренована

поступливість — плід травми, що так глибоко вкоренилася, — визначала всі

стосунки, взаємодії та рішення в моєму житті.

Віддалені наслідки того шмагання — і необхідності швидко замовкнути й

навіть всміхнутися — перетворили мене на майстра світового рівня з

догоджання. Якби мене виховували по-іншому, мені б не довелося половину

свого свідомого життя вчитися встановлювати межі й твердо казати «ні».

Тепер, у дорослому віці, я щаслива мати тривалі, стабільні та теплі стосунки

з багатьма людьми. Втім, ті дитячі побиття, емоційні рани й розбиті зв’язки

з найважливішими для мене людьми, без сумніву, допомогли розвинутися моїй

самостійності та незалежності. Згадуються зворушливі слова з вірша

Invictus[1] *, бо я теж стала капітаном своєї душі й володаркою своєї долі.*

Мільйони людей зазнавали такого самого ставлення в дитинстві, як і я. Вони

росли з думкою про те, що їхні життя не мають жодної цінності.

Завдяки спілкуванню з доктором Брюсом Перрі та з тисячами

сміливих

людей, які наважилися поділитися зі мною своїми історіями в студії «Шоу

Опри Вінфрі», я зрозуміла, що ставлення до мене тих людей, які мали

піклуватися про мене, наклало не лише емоційний відбиток. Воно викликало ще

й біологічну реакцію. Працюючи з доктором Перрі, я усвідомила, що попри

насильство і травму, яких я зазнала в дитячому віці, мій мозок завжди

знаходив спосіб пристосуватися.

Саме в цьому і є надія для нас усіх — в унікальній здатності нашого

дивовижного мозку до пристосування. Як пояснить доктор Перрі в цій книзі, розуміння реакції мозку на стрес або травму в ранньому віці допоможе

з'ясувати, як те, що сталося з нами в минулому, впливає на те, ким ми є, як ми

поводимось і чому ми чинимо так чи інакше.

Поглянувши на травму крізь таку призму, ми можемо вибудувати цілком нове

усвідомлення власної цінності й поступово переналаштувати свої реакції на

різні обставини, ситуації та взаємодії з людьми. Інакше кажучи, це знання є

ключем до перебудови наших життів як таких.

Опра Вінфрі

---

1 « *Invictus*» (укр. «Нескорений») — вірш Вільяма Ернеста Генлі. (

Прим. пер.)

Одного *ранку, ще 1989 року, я сидів на роботі* (*в Лабораторії нейронауки*

розвитку при Чиказькому університеті) , *переглядаючи результати свого*

нещодавнього експерименту, коли у дверях мого кабінету вигулькнула голова

мого помічника: «Вам телефонує Опра».

«Так, гаразд. Нехай залишить повідомлення». — Я писав до ранку, намагаючись навести лад у результатах свого експерименту. Я був не в

настрої жартувати.

Асистент посміхнувся: «Ні. Справді. Це хтось зі студії Harpo *».*

Я не міг уявити жодної причини, з якої мені могла б телефонувати Опра. Я

був молодим дитячим психіатром, який провадив переважно академічну

діяльність і вивчав вплив стресу та травми на розвиток. Мало хто знав про

мою роботу: більшість моїх колег-психіатрів не надто цікавилась

нейронаукою чи дитячою травмою. Роль травми як важливого фактора, що

впливає на фізичне та психічне здоров'я, ще не була вивчена. Я думав, що хтось

з моїх друзів вирішив з мене поглузувати. Але до телефона я підійшов.

«Міс Вінфрі влаштовує зустріч провідних спеціалістів у галузі вивчення

насильства над дітьми у Вашингтоні за два тижні. Ми запрошуємо вас».

У процесі розмови з'ясувалося, що на зустрічі будуть присутні багато

відомих і поважних людей та організацій. Моя робота — дослідження впливу

травми на розвиток мозку — просто загубиться серед політично

прийнятніших і яскравіших ідей. Я ввічливо відмовився.

Ще за декілька тижнів мені знову зателефонували: «Опра запрошує вас

провести день на її фермі в Індіані. Будуть присутні ще двоє людей, ви та

Опра. Ми хотіли б провести мозковий штурм щодо заходів боротьби з

насильством над дітьми».

Цього разу, побачивши свій шанс зробити відчутний внесок, я погодився.

Найгучніший голос того дня належав Ендрю Вакссу, письменнику й адвокату, який спеціалізується на захисті дітей. Він активно обстоював потребу у

відстеженні та пошуку людей, які вчиняють насильство над дітьми; у ті часи

зловмисники могли безперешкодно переїжджати зі штату в штат, і поліція

не могла відстежити їх та з'ясувати, чи дотримуються вони постанови суду, яка забороняє їм наближатися до дітей. Віддаленим наслідком цієї зустрічі в

Індіані 1989 року стало подання проєкту Національного акту про захист дітей

у 1991 році, який регламентував створення загальноамериканської бази даних

засуджених, що вчиняли насильство над дітьми. Нарешті, 20 грудня 1993 року, після двох років активної боротьби та навіть необхідності свідчити перед

Комітетом з юридичних питань Сенату Сполучених Штатів, «Білль Опри»

був прийнятий.

Той день 1989 року позначився лише першою такою розмовою з багатьох.

Деякі з них проходили в студії «Шоу Опри Вінфрі» *, де обговорювали окремі*

дитячі історії та висвітлювали вплив травми на розвиток дитини та її мозку.

Втім, більшість цих дискусій відбувалася в контексті Академії лідерства для

дівчат (*Oprah Winfrey Leadership Academy for Girls — OWLAG*) *, яку Опра*

Вінфрі заснувала 2007 року в Південній Африці. Ця дивовижна організація була

створена для відбору, навчання та підтримки талановитих дівчаток із менш

привілейованих прошарків суспільства. Академія мала на меті створити

когорту майбутніх лідерів. Багато цих дівчат виявили психологічну стійкість

і високу академічну успішність, попри безліч перешкод і труднощів: бідність, втрата близьких, насильство в сім'ї чи за її межами. Одразу після заснування

у школі почали застосовувати багато з тих ідей, які ми обговорюватимемо в

цій книзі; сьогодні Академія лідерства Опри Вінфрі для дівчат є зразком

освітньої установи, яка усвідомлює значення психологічної травми

та її впливу

на розвиток дитини.

2018 року я з’явився разом з Опрою в телепрограмі 60 Minutes *, в епізоді про*

допомогу дітям, які зазнали травми. І хоча лише двохвилинний уривок нашої

розмови потрапив у запис програми, мільйони глядачів дивилися й слухали нас, а захват і схвалення в колах спеціалістів, які мають справу з психологічною

травмою, після того випуску були просто-таки дивовижними. Але залишалося

ще дуже багато несказаного.

Наша розмова викликала такий інтерес частково завдяки ентузіазму Опри

щодо цієї теми. У студії CBS This Morning *Опра сказала Ґейл Кінг, що готова*

вилазити на столи й танцювати, щоб привернути увагу людей до наслідків

психологічної травми для дитячого мозку. В епізоді CBS News*, присвяченому*

тій розмові в 60 Minutes *, Опра назвала її найважливішим телевізійним*

сюжетом у своєму житті.

Опра говорила про насильство, відчуття непотрібності та про зцілення

протягом усієї своєї кар’єри. Її відданість своїй місії — відверто розповідати

про травму — була визначальною рисою її шоу. Мільйони глядачів

спостерігали, як Опра слухає, співчуває, заспокоює і вчиться в людей, які

зазнавали або завдавали травм найрізноманітніших видів і форм. Вона

намагалася дослідити наслідки втрати близької людини, жорстокого

ставлення, сексуального насильсва, расизму, мізогінії, насильства вдома та за

його межами, проблем з гендерною та статевою ідентичністю, незаконного

утримання й багатьох інших явищ, допомагаючи нам краще зрозуміти

сутність здоров'я і зцілення, посттравматичного зростання та психологічної

стійкості.

Протягом 25 років у «Шоу Опри Вінфрі» *детально і вдумливо висвітлювали*

несприятливі умови зростання дитини, виклики, скруту, стрес, травму і

стійкість. Опра порушувала тему дисоціативного розладу особистості у

1989-му; впливу різних подій у житті дитини на розвиток її мозку у 1997-му; права названих дітей у 2005-му; наслідки критичного недогляду у 2009-му. Цей

перелік можна продовжувати. Сміливо можна сказати, що її шоу закладало

підґрунтя для систематичного розуміння й усвідомлення цих проблем широким

загалом. В останньому сезоні «Шоу Опри Вінфрі» *був епізод, у якому дві сотні*

чоловіків, серед яких, зокрема, Тайлер Перрі, розповідали свої історії про

сексуальне насильство. Опра була й завжди буде захисницею і дороговказом

для людей, які змагаються зі скрутою і травмою.

Ми з Опрою говорили про травму, мозок, стійкість і зцілення понад 30 років, і цілком можна сказати, що ця книга є кульмінацією наших розмов.

Спілкуючись між собою та розповідаючи історії різних людей, ми висвітлимо

наукове підґрунтя описаних нами явищ.

Усі аспекти розвитку дитини, роботи мозку й травми неможливо розкрити

в одній книзі, особливо якщо вона опирається переважно на історії людей.

Терміни й поняття, використані в цій книзі, показують працю тисяч науковців, клініцистів та дослідників у різних галузях: від генетики до епідеміології та

антропології. Це книга для всіх і кожного.

Назва «Що з тобою сталося?» *відтворює зміну в поглядах на проблему*

травми. Вона підкреслює здатність минулого визначати наше функціонування

в теперішньому. Ця фраза вперше з’явилася в робочій групі науковців-першопрохідців під керівництвом докторки Сандри Блум, авторки системи

Sanctuary . *Цитуючи докторку Блум:*

Десь 1991 року ми [команда, яка лікувала пацієнтів за системою *Sanctuary*]

сиділи на зборах у нашому стаціонарному відділенні й намагалися описати

зміни, які відбулися в нашому розумінні та реакції на проблему травми, особливо стосовно того, що зараз називають несприятливим досвідом у

ранньому віці — а саме це було першопричиною розладів у

більшості

пацієнтів, яких ми лікували, — коли Джо Фодераро, ліцензований клінічний

спеціаліст з соціальної роботи, майстер змістовних і лаконічних

спостережень, сказав: «Ми змінили основне запитання у своїй роботі. Тепер

ми питаємо не “Що з тобою не так?”, а “Що з тобою сталося?”».

Ми з Опрою переконані, що запитання «Що з тобою сталося?» може

допомогти кожному з нас трохи краще зрозуміти, як наш досвід —

позитивний і негативний — формує нашу сутність. Ділячись цими історіями

та науковими принципами, ми сподіваємось, що кожен читач знайде в цій книзі

власний сенс і підказку щодо того, як змінити життя кожного з нас до

кращого.

Доктор Брюс Перрі

РОЗДІЛ 1

РОЗІБРАТИСЯ В ЦЬОМУ СВІТІ

Щороку *в усьому світі народжується більш ніж 130 мільйонів немовлят. І*

кожне опиняється в унікальному для нього поєднанні соціальних, економічних

та культурних умов. Декого вітають зі вдячністю і радістю, пригортають до

себе батьки й рідні, які просто нетямляться від захвату. Дехто більше

схожий на мене: їх з перших днів відкидає молода мати, яка мріяла про інше

життя, пара, розчавлена злиднями, або ж розгніваний батько, який

продовжує цикл насильства.

Та попри те, люблять його чи ні, кожному малюку (*і колишньому малюку, як*

ви і я) *притаманна одна глибинна й важлива риса. Всупереч розмаїттю*

обставин і умов, у яких ми народжуємося, ми приходимо в цей світ із

природженим відчуттям цілісності. Ми не починаємо життя, запитуючи:

«Чи достатньо бути таким, яким я є?», «Чи вартий я чогось?», «Чи

заслуговую я на щось?», «Чи варто мене любити?».

Жодна дитина у свої перші миті усвідомлення не запитує: «Чи маю я

значення?». Немовлята живуть у чудернацькому світі. Та вже з перших митей

свого життя ці крихітні людські істоти намагаються зрозуміти,

що їх

оточує. Хто піклуватиметься про них? Біля кого їм буде безпечно та спокійно?

Водночас багатьох із цих малюків життя не пестить вже з перших днів: вони

змушені давати раду емоційним вибухам дорослих або ж просто існувати без

лагідного голосу чи ніжного доторку. Уже з перших митей наш життєвий

досвід починає відрізнятися.

Коли я думаю про своє дитинство, то пригадую постійну, всеосяжну

самотність. Мої мама з татом були разом лише один раз, під гілками старого

дуба неподалік від будинку в Косцюшко, штат Міссісіпі, де виросла моя матір, Верніта. Мій батько, Вернон, казав мені, що мене б ніколи не було на світі, якби йому не стало цікаво, що там під пишною рожевою спідницею моєї мами.

За дев’ять місяців після тієї цікавої зустрічі народилась я. Відколи я почала

щось усвідомлювати, я розуміла, що я тут не потрібна. Мій батько взагалі не

знав про моє існування, поки мама не надіслала йому листа, у якому просила

грошей на дитячий одяг.

Будинок моєї бабусі Ґетті Мей був місцем, де дітей бачили, але не чули. Я

чітко пригадую, як дідусь відганяв мене своїм ціпком, але не можу згадати

жодного випадку, коли б він говорив безпосередньо до мене. Після того, як

померла бабуся, мене перекидали одне до одного мама, яка тоді жила в Мілвокі, і батько, який був у Нашвіллі. А що я не знала своїх батьків, то мені було складно налагодити з ними бодай якісь значущі стосунки чи прив’язатися до них. Моя мама працювала покоївкою за 50 доларів на тиждень у Фокс-Пойнті, у районі північного узбережжя округу Мілвокі, намагаючись прогодувати трьох дітей. У неї не було часу на їхнє виховання. Я завжди намагалася не турбувати її та не змушувати її хвилюватися. Моя мама здавалася мені відстороненою і байдужою до потреб маленької дівчинки, якою я була. Усю свою енергію вона витрачала на те, щоб тримати голову над водою й виживати. Я завжди відчувала себе тягарем, просто зайвим голодним ротом. Не пригадую, щоб часто відчувала, що мене люблять. Відколи я себе пам’ятаю, я знала, що сама собою.

Поспілкувавшись зі стількома жертвами травматичних подій, насильства чи недогляду, я переконалася, що, зазнавши такого болісного досвіду, дитина починає страждати постійно. Її мучить глибинна потреба бути потрібною, відчувати, що її помічають і цінують. Дорослішаючи, ці діти не можуть встановити для себе стандарт того, на що вони заслуговують. Ця нездатність, якщо її вчасно не помітити, запускає складний ланцюг реакцій і

призводить до самосаботажу, насильства, безладної статевої поведінки чи

залежності.

Саме тут починається важка робота: потрібно викопати й витягнути

коріння, яке глибоко проросло ще задовго до того, як у нас з’явилася здатність

висловити те, що з нами відбувалося.

Доктор Перрі допоміг мені зрозуміти, як потужні сенсорні відчуття страху

чи самотності, які можуть тривати лише кілька секунд, але вкорінюються на

довгі роки, залишаються живими глибоко в нашому мозку. Водночас у процесі

свого розвитку мозок постійно вбирає нові події, й далі намагаючись

розібратися в цьому світі, і добудовує новий досвід на підвалинах всього, що

було до того.

Я завжди погоджувалася з приказкою про те, що в кожному жолуді чекає

дуб. Працюючи з доктором Перрі, я дедалі більше переконувалася в цьому: щоб

зрозуміти дуб, слід повернутися до жолудя.

Опра

Пригадую, *як на початку нашого знайомства Опра сказала: «Ти дивишся на*

все на світі крізь призму мозку. Невже ти думаєш про мозок увесь

час?».

Коротка відповідь на це: «Майже завжди». Я й справді багато думаю про

мозок. Я нейронауковець, і я вивчав мозок та системи відповіді на стрес ще з

коледжу. Я також маю кваліфікацію психіатра — її я отримав вже після

вивчення нейронауки. Коли я намагаюся зрозуміти людей, мені значно

простіше дивитися на їхню поведінку через призму мозкової діяльності.

Працюючи дитячим психіатром, я часто мушу відповідати на питання про

проблемну поведінку. Чому моя дитина поводиться, як немовля? Чому він не

може поводитися на свій вік? Як мати може стояти осторонь і дивитися, як

її хлопець б'є її дитину? Як хтось узагалі може зашкодити дитині? Що не так

з цією дитиною? З цією матір'ю? З її хлопцем?

За роки роботи я переконався, що навіть безглузда, на перший погляд, поведінка може набути сенсу, якщо зрозуміти, що за нею ховається. А що саме

мозок дає нам можливість думати, відчувати й діяти, то я завжди думаю про

нього, коли намагаюся зрозуміти якусь людину. Чому вона це зробила? Що

змусило її вчинити саме так? Сталося щось таке, що вплинуло на роботу її

мозку.

Вперше мені вдалося використати цю нейронаукову призму для

розуміння

поведінки, коли я був ще молодим психіатром і закінчував своє навчання. Я

працював з літнім пацієнтом на ім’я Майк Роузмен — розумним, веселим і

добрим чоловіком. Майк був ветераном Корейської війни й побував не в одній

битві. У нього були класичні симптоми ПТСР (посттравматичного

стресового розладу) , які ми детально обговоримо пізніше; він страждав від

тривожності, порушення сну, депресії та епізодичних флешбеків, під час яких

почувався так, наче знову перебував на полі бою. У відчаї він намагався

допомогти собі алкоголем і почав багато пити. Це, звісно ж, призводило до

конфліктів на роботі й у сім’ї, і зрештою, закінчилося розлученням та

вимушеною відставкою.

Я працював з ним приблизно рік, і Майку непогано вдавалося контролювати

свій потяг до алкоголю, але інші симптоми продовжували його мучити.

Одного дня він зателефонував мені. Його голос звучав дуже схвильовано:

«Доку, чи ви можете зустрітися зі мною сьогодні? Це важливо. Саллі теж

хоче прийти». Саллі була вчителькою на пенсії, з якою зустрічався Майк. Він

дуже боявся спаскудити стосунки, і ми з ним багато говорили про

це. Я

зрозумів, що це справді терміново, і погодився.

Пізніше того дня вони зайшли до мого кабінету та сіли на дивані, тримаючись за руки. Саллі лагідно прошепотіла Майку щось на вухо. Чоловік

здавався присоромленим, і я розумів, що вона хоче його підбадьорити. Вони

скидалися на знервованих підлітків.

Майк почав: «Ви можете пояснити Саллі, що таке ПТСР? Ну, знаєте, чому

в мене такий безлад в голові, — на очах у чоловіка виступили сльози. — Що зі

мною не так? Я повернувся з Кореї 30 років тому». Саллі підсунулася ближче

й пригорнула його.

Я теж почав нервувати — і справді, чи можу я пояснити, що таке ПТСР? —

тож не квапився відповідати: «Можна спитати, чому саме зараз, Майку?

Щось сталося?».

«У нас було побачення вчора ввечері. Ми повечеряли й пішли в центр міста, в

кінотеатр. Дорогою я зненацька скочив на узбіччя, між припаркованими

автівками, і впав на живіт, прикриваючи руками голову. Я дуже злякався.

Здається, я подумав, що в нас стріляють. Потім я зрозумів, що це чмихнув

двигун у чиємусь мотоциклі. Звук був схожий на постріл. Я подер штани від

свого костюма на колінах. З мене лився піт, серце калатало. Мені було дуже

соромно. Здавалося, з мене от-от дух вилетить. Мені хотілося лише прийти

додому і напитись».

Саллі сказала: «Однієї миті ми трималися за руки, а іншої Майк уже був уже

в окопі в Кореї. Він кричав, а я нахилилася, щоб допомогти йому піднятися, та

він відштовхнув мою руку. Він вдарив мене. — Вона замовкла на мить. —

Здавалося, що минуло хвилин десять, хоча я думаю, що насправді все це

тривало лише кілька хвилин. Скажіть мені, як йому допомогти. — Вона

повернулася до Майка. — Я не збираюся здаватись».

«Поясніть їй, що зі мною не так», — благав чоловік.

Це був 1985 рік. На той час було проведено лише кілька поверхових

досліджень на тему ПТСР. Я був лише двадцятидев’ятирічним психіатром, молодим і недосвідченим; я не знав ні чорта. «Слухайте, я не впевнений, що

маю чіткі відповіді для вас, — сказав я. — Але я знаю, що Майк не хотів вам

зашкодити».

«Я це знаю». — Саллі поглянула на мене так, наче я був ідіотом. Та, якщо

чесно, вона не помилялася. Але, хоч я й не знав нічого про клінічну роботу, я

багато знав про мозок, пам’ять та відповідь на стрес. Я думав про Майка, який ховався за автівками на узбіччі, не як клініцист, а як нейронауковець. Що

відбулося в його мозку, коли він почув той різкий звук від мотоцикла? Я

спробував поглянути на цю клінічну проблему крізь призму мозку.

«Я думаю, частина проблеми полягає в тому, що багато років тому, в Кореї, мозок Майка пристосувався до постійної загрози: його мозок і тіло стали

надчутливими до будь-яких загрозливих сигналів із зовнішнього світу і почали

надзвичайно бурхливо на них реагувати. Щоб вижити в умовах війни, його

мозок вибудував зв'язок — можна назвати це дуже специфічною формою

пам'яті, — між звуками пострілів і вибухів та необхідністю активувати

потужні захисні механізми. — Я зупинився на мить. — Звучить логічно?»

Саллі кивнула: «Так, він гостро реагує на гучні звуки».

«Майку, під час наших сеансів я багато разів бачив, як ви здригаєтесь і

починаєте роззиратися щоразу, коли десь у коридорі грюкають двері або

надто голосно гримлять лікарняні ноші. Ви також регулярно обводите

поглядом кімнату. Найменший рух, звук чи відблиск одразу привертають вашу

увагу».

«Якщо ти вистромлював голову з окопу, — сказав Майк, — то ставав

трупом. Якщо ти втрачав пильність уночі, то ставав трупом. Якщо ти

засинав, то ставав трупом. — Чоловік незмигно дивився поперед

себе. За мить

він продовжив. — Я ненавиджу День незалежності. І Новий рік. Від феєрверків

з мене дух вилітає. Навіть коли я знаю, що зараз будуть феєрверки, я все одно

підстрибую: здається, що серце от-от вистрибне з грудей. Я ненавиджу їх. Я

тиждень не можу спати після цих свят».

«Отож. Значить, та стара адаптивна й захисна пам’ять все ще працює.

Вона нікуди не поділася».

«Але вона йому більше не потрібна, — сказала Саллі. — Навпаки, вона

заважає йому жити. Невже він не може якось розучитися?»

«Гарне запитання, — сказав я. — Проблема в тому, що ті воєнні спогади

зосереджені в тих частинах мозку, які Майк свідомо не контролює. Я спробую

пояснити».

Я взяв зі столу клаптик паперу й намалював на ньому перевернутий догори

дриґом трикутник, поділивши його трьома горизонтальними лініями на

чотири частини. Я вперше зображував мозок у такий спосіб. Відтоді минуло

35 років, але ми все ще користуємось цією простою схемою, розповідаючи про

мозок, стрес і травму.

«Погляньмо на базову будову мозку. Це наче торт, який має чотири шари.

Верхній шар — це кора, яка є найбільш унікальною та “людською” структурою

мозку». Я почав підписувати основні функції різних частин мозку, як на схемі, зображеній у цьому розділі.

Я продовжував пояснювати: «Системи мозку, які перебувають на найвищому

рівні, відповідають за мовлення й мову, мислення та планування; саме тут

формуються наші цінності й переконання. Для вас, Майку, важливим є те, що

саме ця частина мозку відповідає за орієнтування в часі. Коли кора

“підключена” й активна, ми можемо згадувати минуле та чекати на

майбутнє. Ми знаємо, що залишилося в минулому, а що відбувається зараз, так?». Майк і Саллі кивнули.

«Гаразд. А тепер погляньмо на найнижчий рівень — стовбур мозку. Ця

частина контролює простіші, здебільшого регуляторні функції, як-от

температура тіла, дихання, частота серцебиття тощо. Але в цьому відділі

мозку немає структур, які б сприймали час. Іноді ми називаємо цей рівень

рептильним мозком, тож поміркуйте про те, що може робити ящірка — вона

не надто планує свої дії або розмірковує; здебільшого вона просто реагує на

те, що відбувається з нею тут і зараз. Але ми, люди, завдяки вищим рівням

нашого мозку — нашій корі — можемо винаходити, створювати, планувати й

думати про час».

Я звів очі на Майка та Саллі, а тоді, переконавшись, що вони досі уважно

мене слухають, продовжив.

«Інформація, яка надходить від ваших органів чуття — зорова, слухова, дотикова, нюхова — спершу опиняється в найнижчих рівнях мозку. Жоден

сенсорний сигнал не йде одразу до кори; всю інформацію першими отримують

нижчі рівні мозку».

Пара знову кивнула.

«Коли сигнал надходить до мозкового стовбура, — я тицьнув ручкою в

найнижчий рівень трикутника, — він її опрацьовує. Фактично стовбур

порівнює його з іншими сигналами, які він запам'ятав. У вашому разі він

порівняв чмихання двигуна з вогнепальним пострілом — із тим воєнним

спогадом. А що ваш мозковий стовбур не орієнтується в часі й не може знати, скільки років минуло відтоді, то він одразу запускає повноцінну відповідь на

стрес. Ви почуваєтесь і поводитесь так, наче перебуваєте в небезпеці. Ваш

стовбур мозку не може сказати: "Гей, спокійніше, Корея була 30 років тому.

Це просто двигун чийогось мотоцикла"». — Я зупинився на мить, даючи їм час

засвоїти інформацію. — Коли сигнал нарешті потрапить до кори, вона зможе

зрозуміти, що відбувається насправді. Але коли активується

стресова

система, вона дуже швидко відключає вищі рівні мозку, зокрема ті ділянки, які

дають нам змогу орієнтуватися в часі. Інформація про мотоцикл зрештою

потрапила до кори, але на це знадобився певний час. А поки вона туди йшла, ви

думали, що перебуваєте в Кореї та не розуміли, що відбувається. Ви казали

мені, що не могли заспокоїтися всю ніч, правда ж?»

«Я взагалі не міг заснути. — Майк мав виснажений вигляд, але тепер на його

обличчі читалося також полегшення. — Тож я не божевільний?»

«Ні. Ваш мозок робить саме те, чого від нього можна очікувати, зважаючи

на все, що вам довелося пережити. Але те, що колись допомагало адаптації, тепер їй заважає. Те, що рятувало ваше життя в Кореї, вбиває вас удома. Ми

мусимо зрозуміти, як трохи притупити реактивність і чутливість ваших

систем відповіді на стрес».

Схема 1

МОДЕЛЬ МОЗКУ



ІЄРАРХІЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ ЛЮДСЬКОГО МОЗКУ

Мозок можна поділити на чотири взаємозв'язані відділи: стовбур мозку, проміжний мозок, лімбічну систему та кору. Починаючи з найнижчого рівня, структура та функції кожного наступного відділу стають дедалі складнішими — стовбур мозку є найпростішим, а кора — найскладнішим рівнем. Мозкова кора відповідає за найбільш унікальні та «людські» функції, як-от: мовлення й мова, абстрактне мислення, здатність аналізувати минуле й уявляти майбутнє.

Звісно, це не кінець Майкової історії, але розуміння того, що спричиняє його

дивну поведінку, дуже заспокоїло їх із Саллі. А мене це підштовхнуло почати

активно інтегрувати нейронаукові принципи у свою клінічну

практику. Так я

зміг зрозуміти, як окремі тривожні сигнали — ними може бути будь-яка

сенсорна інформація, тобто будь-яка картина, звук, запах, смак чи тактильне

відчуття — можуть активувати травматичну пам’ять. У випадку Майка

різкий звук двигуна мотоцикла викликав складні спогади про війну. Це був один

з перших прикладів, які я навів Опрі, коли ми почали говорити про травму.

Опра: **Почувши історію містера Роузмена, я одразу звернула увагу на те, що він почувався неповноцінним. Він навіть запитав: «Що зі мною не**

так?». Але замість цього ви зосередилися на питанні «Що зі мною

сталося?». Це саме ті зміни, до яких ми сподіваємось підштовхнути інших.

Його історія також допомогла мені по-справжньому зрозуміти, що ви

маєте на думці, коли говорите про багаторівневу організацію мозку.

Д-р Перрі: Будь-який отриманий досвід ми опрацьовуємо знизу вгору, тобто

щоб дістатися до вищих, розумних, частин мозку, ми мусимо спершу пройти

нижчі, менш кмітливі. Така поетапна обробка означає, що найпримітивніші, реактивні частини нашого мозку першими

інтерпретують та реагують на

інформацію, яка надходить від наших органів чуття. Інакше кажучи, *наш мозок*

влаштований так, що ми діємо і відчуваємо, перш ніж подумати. Крім того, саме так розвивається мозок: послідовно, знизу догори. Малюк *діє* і *відчуває*, і

ці вчинки та почуття допомагають йому закласти підґрунтя для того, щоб

почати *думати.*

Опра: **Ти роками повторював мені, що наш найперший досвід впливає на**

нас найбільше, бо саме в цей період мозок росте найшвидше.

Д-р Перрі: Питання «Що з тобою сталося?» не лише є ключовим для розуміння

вчинків іншої людини, але й для розуміння роботи мозку. Інакше кажучи, наше

минуле та особистий досвід — люди і місця з нашого життя — впливають на

розвиток нашого мозку. Внаслідок цього мозок кожної людини є унікальним.

Наш життєвий досвід визначає організацію та особливості функціонування

його ключових систем. Отже, всі ми бачимо і сприймаємо світ по-своєму.

Наприклад, містер Роузмен зазнав травматичного досвіду у 24 роки. Якщо ці

події так вплинули на двадцятичотирирічного чоловіка, уявіть, що здатна

зробити травма з мозком немовляти чи маленької дитини, і наскільки

глибинними та масштабними будуть ці наслідки.

Наш мозок починає зберігати фрагменти отриманого досвіду ще в утробі

матері. На розвиток мозку плода впливає безліч факторів, зокрема, материнський стрес, вживання нею наркотиків, алкоголю та нікотину, її дієта

та фізична активність. Протягом цих дев’яти місяців мозок росте надзвичайно

швидко: в певні періоди розвитку швидкість утворення нових нейронів може

досягати 20 000 за секунду. (Для прикладу, дорослий може створити до 700

нових нейронів за день — і це якщо пощастить). На момент народження

немовля має 86 мільярдів, і їхня кількість продовжуватиме зростати. Ці клітини

також об’єднуватимуться в складні мережі, які дають змогу дитині почати

потроху розбиратися у світі, який її оточує. Це надзвичайно складний, не

вивчений остаточно процес, але ми виділимо кілька основних принципів, які

буде корисно пам’ятати в процесі наших розмов про те, як це все стосується

травми.

Наші зовнішні чуття — зір, слух, нюх, смак і дотик — увесь час стежать за

тим, що відбувається поза нашим тілом. При цьому вони покладаються на

сенсорні органи — наші вуха, очі, ніс і шкіру. Коли ці органи подразнює світло, звук, запах чи доторк, особливі нейрони надсилають сигнал у мозок.

Крім того, у нас є сенсорні системи, які стежать за тим, що відбувається

всередині нас. Це зветься інтероцепцією і створює відчуття, наприклад, спраги, голоду або нестачі повітря. Мозок безперервно реєструє сенсорну інформацію

про зовнішній та внутрішній світ, щоб у разі потреби активувати системи, які

захищатимуть нас і підтримуватимуть наше здоров'я. Відчувши спрагу, ми

починаємо шукати воду; коли ми голодні, то шукаємо їжу; відчуття загрози

мобілізує наші системи відповіді на стрес.

Мозок класифікує кожну крихту отриманої сенсорної інформації та надсилає

її на вищі рівні трикутника — в інші відділи мозку, які інтегрують її та

опрацьовують ще ретельніше. Так мозок сортує окремі уривки інформації і

певним чином поєднує їх, у результаті чого поступово формується дедалі

багатша та детальніша картина отриманого досвіду. Наприклад, мозок

надсилає певні зорові сигнали до тих самих частин мозку, куди він скеровує

слухові (звуки), тактильні (дотики) та нюхові (запахи) відчуття, які надійшли

до нього одночасно. Ці різні відчуття — картини, звуки, запахи і рухи, які

супроводжують певний досвід, — об'єднуються в мозку. Так ми починаємо

потроху розбиратися в цьому світі.

Отже, мозок формує складні спогади, які містять всі ці зв’язки, і наш каталог

отриманого досвіду поступово розширюється. Зростаючи, ми всі намагаємося

зрозуміти, що відбувається з нами та навколо нас. Що означає цей звук? Що

означає, коли хтось гладить мою спину? Що означає вираз на обличчі цієї

людини? Що ще відбувається зі мною, коли я відчуваю цей запах?

Для однієї дитини зоровий контакт означає, що про неї дбають і нею

зацікавились. Для іншої це значить, що на неї зараз накричать. Мозок малюка

збирає і сортує весь його особистий досвід, складаючи щось на кшталт

шифрувальної книги, яка допомагає йому трактувати те, що з ним відбувається.

Кожен з нас формує унікальну модель світу, на яку безпосередньо впливають

різні події з нашого життя.

Уявіть, наприклад, як радикально змінюється сенсорне оточення

новонародженої дитини. Зі свого теплого, ритмічного й темного світу вона

зненацька пірнає в приголомшливу сенсорну ванну картин, звуків, нових

температур і відчуттів (на кшталт повітря в легенях). Її мозок бомбардує шквал

нових сигналів від органів чуття. А що у світі немовляти так багато нового, то

його мозку доводиться формувати багато нових зв’язків дуже швидко. Досвід, отриманий у перші роки життя, чинить

надзвичайно потужний вплив на

організацію нашого мозку.

Опра: **Однією з найважливіших речей, про які я дізналася, досліджуючи**

травму разом з доктором Перрі, було те, що маленькі діти розуміють і

вбирають значно більше, ніж ми думаємо. Що молодші ви є, то чутливіші

до емоційного клімату довкола. Людям здається, що вони можуть

сваритися в присутності маленьких дітей. Вони думають, що можуть

виявляти агресію в них на очах. У студії мого шоу я бачила сотні молодих

матерів, які казали: «Що ж, коли малюк підросте, я покину свого

жорстокого чоловіка». Вони думають, що їхня *дитина надто маленька, щоб*

зрозуміти, **хоча насправді все навпаки.**

Д-р Перрі: Так, усе навпаки. Що меншою є дитина, то більше їй доводиться

покладатися на людей, які її оточують — батьків та інших дорослих, — щоб

навчитися трактувати ті чи інші речі. Багато в чому дитина сприймає світ крізь

фільтр цих дорослих.

Так, маленька дитина ще не розуміє слів, але вона сприймає невербальну

частину спілкування, наприклад, інтонацію. Вона здатна вловити

напругу та

ворожість в агресивному монолозі, а також виснаження і відчай у мовленні

пригніченої людини. А що протягом перших п’яти років життя мозок росте

дуже швидко і створює тисячі й тисячі асоціацій, вивчаючи цей світ, то

подібний досвід впливатиме більше саме на немовля і маленьку дитину.

Наприклад, коли дитина росте з агресивним батьком, який вдається до

насильства, її мозок починає асоціювати чоловіків із загрозою, гнівом і

страхом. Цей світогляд поволі вкорінюється: «Чоловіки небезпечні та несуть

загрозу, вони зашкодять тобі й людям, яких ти любиш». Якщо вже світ

закарбувався у вашій свідомості саме таким, то уявіть, як ви почуватиметесь, коли у вас буде вчитель або тренер чоловічої статі. Уявіть, як ви будете

ставитись до нового, цілком собі спокійного й доброго чоловіка, який з’явиться

у маминому житті.

Опра: **А коли ви ще не здатні описати словами чи навіть оцінити, що саме**

ви бачите й відчуваєте, ви покладаєтесь на вібрації. І вібрації у вашому

домі кажуть вам: « *Тут погано».*

Д-р Перрі: Ці вібрації, які ти описуєш, відбивають емоційний тон середовища.

Опра: **Так, я думаю, що кожне середовище має свій тон. Ви можете зайти**

до будинку незнайомця, який розмовляє іншою мовою, й одразу відчути, чи люблять люди в цьому місці одне одного. Або ж ви одразу вловите щось

підозріле. Ви можете не зрозуміти, що саме не так, але ви це відчуєте.

Д-р Перрі: Подібним чином ви можете зайти в кімнату до першокласників і

сказати: «Ого, як у вас тут добре». Ви відчуваєте атмосферу, емоційний тон.

Водночас в іншому класі тієї самої школи ви скажете: «Ой! Що у вас тут

відбувається?». Це відчуття дуже потужне. У нашому мозку є відділи, надзвичайно чутливі до невербальних сигналів про настрої та почуття інших

людей. Ми рідко говоримо про цю дивовижну людську здатність. Наше

суспільство надає надто великого значення вербальній стороні спілкування —

написаним і сказаним словам, які начебто є дуже важливими, — хоча насправді

більша частина спілкування є невербальною.

Опра: **Ти вчиш, що травма, пережита в перші роки життя, а саме від**

народження і до двох років — поки дитина ще не може пояснити собі, що

сталося, — може чинити значно глибший вплив на мозок, аніж подія, що

сталася з нами у віці, у якому ми можемо словесно її описати.

Я думаю про дітей, які зазнали розбещення, бувши ще дуже маленькими.

Вони не могли скористатися мовою, щоб опрацювати те, що з ними

сталося. Цей досвід закарбовується в мозок значно глибше, аніж у дитини, яка могла б словами описати пережите.

Д-р Перрі: Ти зараз описуєш різні форми пам’яті. Повернімося на хвилину до

того перевернутого трикутника, який я малював для містера Роузмена.

Всі біологічні системи в нашому тілі мають властивість змінюватися у

відповідь на отриманий досвід; у якомусь сенсі ці зміни фіксують минулі події, тож фактично це можна назвати пам’яттю. Нейрони є надзвичайно чутливими

до отриманого досвіду, і нейронні мережі в усіх відділах мозку здатні до

запам’ятовування. Пам’ятаючи імена, номери телефонів та місце, де ви

залишили ключі, ви користуєтеся нейронними мережами кори. Але ми також

маємо емоційні спогади: деякі пісні здатні пробуджувати почуття,

асоціюючись із подіями, які залишилися в далекому минулому. Запах смаженої

індички чи свіжоспеченого хліба може викликати тепле відчуття домашнього

затишку або ж тугу за далеким минулим. Такі враження з’являються завдяки

пам’яті нейронних мереж лімбічної системи та деяких інших відділів мозку. Є

також моторно-вестибулярна пам’ять (можна сказати, що лягаючи

в позу

ембріона, ми теж пригадуємо минуле), захована в ще глибших відділах мозку.

Але травматичні події здатні залишати складний відбиток, зберігаючись у

пам’яті *всіх* відділів мозку.

Як ми вже згадували раніше, мозок розвивається поетапно — знизу догори і

зсередини назовні, від найпростіших функцій стовбура мозку до дивовижних

здібностей кори. Всі відділи мозку здатні запам’ятовувати, тобто змінюватись

у відповідь на отриманий досвід та зберігати ці зміни у своїх нейронних

системах.

Кора маленької дитини ще не розвинена як слід: у дітей до трьох років

нейронні системи ще незрілі й нездатні створювати те, що називають лінійною, сюжетною пам’яттю (інакше кажучи, спогади про те, «хто», «що», «коли» і

«де»). Втім, у нижчих відділах мозку інші нейронні мережі активно

опрацьовують отриманий досвід (і змінюються у відповідь на нього). У цих

нижчих системах формуються свої асоціації та спогади — про це важливо

пам’ятати для розуміння того, як пережита травма закарбовується в мозку

маленької дитини.

Якщо дитина зазнає насильства, її мозок може почати асоціювати певні

зовнішні риси кривдника або обставини, за яких це відбувалося (колір волосся, тон голосу, музику, яка грала в цей час), із відчуттям страху. Ці складні й

незрозумілі асоціації можуть роками впливати на поведінку такої дитини: наприклад, у неї, вже дорослої, станеться панічна атака, коли в ресторані над

нею схилиться офіціант з каштановим волоссям, який просто хоче взяти

замовлення. Та через те що цей спогад не має чіткої когнітивної складової —

сюжетна пам’ять тоді ще не працювала, — цю паніку часто переживають та

інтерпретують як випадкове явище, не пов’язане з попереднім досвідом.

З травми, пережитої в ранньому віці, можуть проростати переконання та

звички, які залишаться з людиною на все життя. Візьмімо для прикладу один з

найсерйозніших видів травми — сексуальне насильство. Воно може назавжди

отруїти близькість, навіть коли доросла людина не пам’ятає, що це з нею

сталося.

Опра: **Сексуальному насильству були присвячені 117 епізодів** *«Шоу Опри*

Вінфрі», **і в більшості жертв, включно із самою собою, я спостерігала стійку**

закономірність. Коли вас привчили бути покірними, навіть найменший

опір здається чимось неприродним, бо вам ніхто не говорив, що ви маєте

право сказати «ні»; власне, вас учили, що ви *не можете* **сказати «ні». У вас**

вкрали усвідомлення того, що ви маєте право встановлювати власні межі.

Багато людей реагують на це, пригнічуючи своє бажання сказати ні, і

стають надміру догідливими. Я саме з таких людей. Роками я

погоджувалася на речі, яких насправді не хотіла робити, або ж утікала від

складних розмов, намагаючись уникнути неприємної необхідності

відстоювати власну думку. Мені стрічалися також жертви травми, які

саботували незручні ситуації для того, щоб хтось сказав «ні» замість них.

Так вони могли закінчити стосунки, зруйнувати дружбу чи втратити

роботу. Коли ви кажете про отруєну близькість, я розумію це саме так.

Але травму можуть спричинити не лише ті радикальні явища, які ми

наводили вище: розбещення, насильство над дітьми, війни. Власне, це

поняття можна застосувати до широкого спектра подій.

Для мене найкращим прикладом цього є історія Кріса й Дейзі, які вперше

з'явилися в епізоді *«Шоу Опри Вінфрі»,* **присвяченому дітям розлучених**

батьків. На той момент Крісу було сім років, а його сестрі Дейзі —

одинадцять. Їх травмувало не лише батьківське розлучення.

На додачу до

всього, це сталося після того, як вони вже кілька років не бачили свою

матір. Крісу було чотири роки, коли він востаннє зустрічався з нею, і його

туга за матір'ю просто не могла залишити нікого байдужим. Він вірив, що

перстень, який він купить мамі за гроші, які ретельно заощаджував, переконає її повернутися. Моє серце обливалося кров'ю, коли я слухала

його.

З іншого боку, душевна рана Дейзі проявлялася гнівом. «Не можна

зустрічатися з іншим чоловіком, коли ти заміжня», — сказала вона мені, згадуючи свою матір. Жінка, яка мала віддано любити її та бути її

найкращим вчителем, просто зникла з життя дівчинки. Дейзі описувала

це відчуття як щось нестерпне.

У студії шоу рабин та сімейний терапевт М. Ґері Ньюман сказав мені, що

більшість дітей переживають розлучення, як смерть близької людини. Він

пояснив, що діти не сприймають своїх батьків як двох окремих осіб, які

колись вирішили жити разом. Для них батьки є цілою одиницею в сімейній

структурі. Тож навіть коли розлучення виправдане і змінює ситуацію в

сім'ї на краще, діти все одно почуваються так, наче від них відривають

шматки. А коли один з батьків узагалі зникає з їхнього життя або на

горизонті зненацька з'являється новий партнер, а в дитини ще не встигла

розвинутися довіра, це негативно впливає на відділи мозку, які беруть

участь у формуванні уявлення про власну цінність. Це самоусвідомлення

своєю чергою визначає всі стосунки та всі рішення в нашому житті. Коли

наміри батьків змушують дитину почуватися зневаженою, це чинить

просто-таки нищівний вплив на її сприйняття власної цінності.

Кріс і Дейзі були першими дітьми, від яких я почула неприкриту правду

про те, як діти насправді сприймають розлучення батьків.

Дехто вважає, що меншою є дитина, то легше їй буде прийняти нові стосунки когось з

батьків, але Кріс і Дейзі підтвердили мої підозри, що це не так.

Я знаю: дослідження також це підтверджують. Чи міг би ти пояснити

мені, що відбувається в мозку дитини в такій ситуації, з погляду

нейронауки?

Д-р Перрі: Коли в когось з батьків з'являються нові стосунки, відбуваються

одразу дві речі. По-перше, дитина — і це стосується навіть немовлят — запитує

себе: «Хто ця людина і що це таке?». По-друге, вона відчуває, що ця нова

людина починає отримувати більше уваги тата чи мами, аніж вона сама. Уявіть

собі, як це може похитнути психологічний стан дитини, навіть якщо ніхто з

дорослих не поводиться жорстоко чи агресивно.

Опра: **Тобто навіть коли нові стосунки здорові.**

Д-р Перрі: Саме так. Навіть коли ця нова людина є дуже милою, доброю та

уважною, дитині все одно знадобиться багато часу, аби зрозуміти й прийняти

такі зміни та повернути собі психологічну рівновагу і спокій. Як ми пояснимо

трохи згодом, усе нове активує наші системи відповіді на стрес. Наша

стандартна відповідь на реакцію: «О ні. Що ж це таке?». І поки ми не доведемо

собі, що ця нова річ безпечна і навіть позитивна, ми підсвідомо сприйматимемо

її як загрозу. Для більшості людей невідомість є одним з найчастіших приводів

для тривоги та хвилювання.

Звісно, ситуація значно погіршується, коли у нових стосунках є конфлікт.

Скажімо, на хлопчика кричить новий партнер його матері. Цей досвід

опрацьовується і зберігається в корі головного мозку у формі сюжетного

спогаду («хто», «що», «коли», «де»): «У понеділок мамин хлопець прийшов до

нас додому й накричав на мене». Та, окрім цього, спогад про цю ситуацію

зберігається й у глибших відділах мозку. Коли чоловік кричав, в організмі

хлопчика активувалась фізіологічна відповідь на стрес. Ключові регуляторні

системи, якими керують нижчі рівні його мозку, прискорили його серцебиття, підвищили м’язовий тонус і надіслали до його тіла сигнали про те, що слід

готуватися до опору або втечі. Хлопчик боявся, а страх гальмує мислення та

загострює відчуття. Намагаючись опрацювати й зрозуміти отриманий досвід, його мозок також створював травматичний спогад.

Згодом тригер чи споріднений подразник, який асоціюватиметься в мозку

хлопчика з травматичною подією, викликатиме прискорене

серцебиття. Поза

дитини змінюватиметься. Зміниться склад гормонального коктейлю в його

крові. Отож я хочу сказати, що травматичний досвід може змінювати діяльність

ключових регуляторних систем нашого організму. Дитина, яка зазнала

раптового чи критичного стресу, перебуватиме в стані, який ми називаємо

дисрегульованим.

Опра: **І життя в травматичному середовищі вводитиме дитину в постійний**

стан дисрегуляції.

Д-р Перрі: Так. Наприклад, якщо дитина є свідком регулярного вербального, емоційного чи фізичного насильства над кимось з батьків, або ж сама зазнає

насильства від рук нового партнера матері чи батька, її мозок починає

асоціювати всі риси кривдника із загрозою. Ці зв’язки впливатимуть на те, як

дитина сприйматиме й трактуватиме стосунки в старшому віці.

Опра: **І це формує той особистий каталог, або ж шифрувальну книгу, —**

фактично призму, крізь яку ми сприймаємо цей світ.

Д-р Перрі: Правильно. Ці ранні асоціації є надзвичайно потужними і

вкорінюються дуже глибоко. Якось я працював консультантом у центрі, де на

час лікування залишалися приблизно сто хлопчиків, віком десь від семи до

сімнадцяти років. Всі вони були опікуванцями держави — дітьми, яких

відповідні організації забирали з сімей, де виявляли насильство або недогляд.

У цих хлопчиків були проблеми в дитбудинках, тож їх скеровували в цю

програму. У центрі було щось схоже на гуртожиток, а також школа для цих

дітей.

Одним із хлопчиків, з якими я тоді працював, був

чотирнадцятирічний

Семюель. Коли йому було сім, служба захисту дітей забрала Сема та його

чотирьох молодших братів і сестер з їхнього дому. За ними майже не доглядали, і Сем дбав про молодших дітей та захищав їх. Коли їхній батько напивався, хлопчик брав на себе практично всі вибухи агресії. Коли їх забрали з дому, молодші діти опинилися в іншому дитячому будинку сімейного типу. Сем ніяк

не міг заспокоїтися — він регулярно втікав, щоб знайти їх. Він встиг побувати

у 12 таких будинках та школах, перш ніж опинитися в нашому центрі, коли

йому було вже 11. Ми одразу подбали про те, щоб він мав змогу спілкуватися

зі своїми молодшими братами й сестрами: він міг телефонувати їм щотижня й

зустрічатися з ними щомісяця. Переконавшись, що в них все гаразд і їх люблять

в новому домі, він заспокоївся. Лише тоді ми могли взятися за найважчу

частину праці — допомогти йому одужати.

Після трьох років лікування Сем демонстрував чудові успіхи. Його навички

суспільної взаємодії покращились: він вчився опановувати себе, коли

почувався роздратованим чи розчарованим, у нього з’явилася надія та плани на

майбутнє. Хоча через усе, що відбувалося в його житті раніше, він відстав на

три роки від інших школярів, Сем швидко почав надолужувати втрачене і його

перевели в старший клас.

Новий учитель хлопчика був енергійним, доброзичливим і досвідченим. Та

лише за перший тиждень навчання в новому класі Сем тричі вибухав: у двох

випадках він виявляв до вчителя таку агресію, що його доводилось утримувати

силоміць. Це був найрадикальніший захід, до якого ми вдавалися вкрай рідко, та й для Сема така поведінка була зовсім не характерною. Та, на жаль, ці вибухи

тривали. Людей, які з ним працювали, це спантеличувало й пригнічувало. Сем

мав похмурий вигляд, і йому явно було соромно.

Я детально розпитав учителя про кожну з цих ситуацій, але ми з ним не змогли

знайти ніяких тригерів, які б пояснили такі вибухи. Я відвідав кілька уроків, але не побачив у поведінці вчителя нічого недоречного або провокативного. Та

Сем явно починав нервуватися щоразу, коли той говорив з ним або намагався

йому допомогти з якимось завданням. Наближення було єдиним тригером, який я розглядав: що ближче підходив учитель, то більше непокоївся Сем. З

часом чоловік почав уникати будь-якого контакту: він не дивився на хлопчика, не заохочував його, не всміхався. Він відступив емоційно та фізично. Було дуже

помітно, що вони один одному не подобаються.

Коли я говорив про це з Семом, у нього було лише одне пояснення: «Він

ненавидить мене. Я все роблю не так». Того дня, коли він це сказав, наш сеанс

перервав працівник центру, який нагадав Сему про відвідини батька. Під час

подібних зустрічей обов’язково мав бути присутній куратор дитини, але його

не було, тому з Семом пішов я.

Ми пішли в конференц-зал, і я сів у кутку, чекаючи, коли прийде батько Сема.

Хлопчик сидів за столом, знічев’я складаючи шашки у стосики. Ми чекали.

Його батько знову спізнювався. Нарешті двері конференц-залу прочинилися, до кімнати увійшов батько Сема й сів за стіл навпроти нього. Вони обмінялися

скутими вітаннями та почали грати в шашки. За десять хвилин я почув від них

слів десять. Батько й син не дивилися один на одного. Напругу між ними відчув

би будь-хто.

Поки вони грали, мої думки десь блукали. Я зненацька почав думати про свого

тата. Я згадував, як він брав мене з собою в Канаду, на північ від Флін-Флона, щоб порибалити. Як будив мене з теплого сну о п’ятій ранку і ми йшли ловити

судаків. Як вдягав свою картату червону фланелеву сорочку, яка завжди пахла

ним — тією особливою сумішшю цигарок, поту та дезодоранту *Old Spice*.

Теплий запах, який навівав мені відчуття спокою. Мені яскраво пригадалося

потужне відчуття того, що я в безпеці і мене люблять.

Я нагадав собі, де я є, і повернувся до реальності, але запах дезодоранту *Old Spice* все ще висів у повітрі. Як таке могло бути? Я підійшов до столу й

схилився над дошкою між Семом та його батьком: «Хто перемагає?».

«Він», — відповів батько. Я відчував запах алкоголю в його подиху, а також

дезодорант, яким він сподівався цей запах приховати. Він мусив з’являтися до

Сема тверезим.

Коли побачення скінчилось, я пішов до вчителя Сема. Він сидів у класній

кімнаті, готуючись до завтрашніх уроків. «Вибач за дивне запитання, — сказав

я, — але яким дезодорантом ти користуєшся?»

«Це *Old Spice*. А що?»

Я взяв клаптик паперу та олівець і намалював йому знайомий уже вам

перевернутий трикутник. Ми декілька хвилин говорили про пам’ять, асоціації

та тригери. Я сказав вчителю, що вважаю запах дезодоранту *Old Spice* подразником, який нагадує Сему про його травму (так само як різкі, схожі на

вибухи, звуки нагадували містеру Роузмену про війну). Вчитель погодився

почати користуватися дезодорантом без запаху.

Також того дня я попросив Сема зайти до мене й пояснив йому, чому, на мою

думку, його так дратує і злить його вчитель. Я показав Сему ту саму схему, і

ми трохи поговорили про те, як наш мозок намагається розібратися в цьому

світі, об’єднуючи ті картини, звуки й запахи, які надходять одночасно. Хлопчик

кивнув: пояснення здавалося йому логічним. Він навів ще кілька прикладів

речей, які змушували його втрачати самовладання: коли хтось кричав, йому

хотілося втекти й сховатися; коли якась вища людина діймала меншу, йому

хотілося напасти. Я запитав Сема, чи хотів би він поговорити з учителем і

спробувати почати все з чистого аркуша.

І Сем, і його вчитель погодилися дати один одному ще один шанс. Протягом

того року їхні стосунки поступово міцнішали, і зрештою хлопець став

зразковим учнем.

Історія Сема розповідає багато цікавого про те, як наш мозок зберігає

інформацію. Ми з ним мали спогади з дитинства, які наш мозок пов’язав із

запахом дезодоранту *Old Spice*. Мої асоціації викликали приємні відчуття, його

ж — пробуджували неспокій і страх. Щодня ми зустрічаємося з безліччю

звуків, запахів та зорових образів, і будь-який з них може перетнутися зі

спогадами, які наш мозок створив раніше. До нас можуть повертатися

повноцінні й детальні спогади про подію, або ж далекі відголоси: якесь

відчуття, дежавю, певне враження.

Зустрічаючи нову людину, ми формуємо перше враження («Такий приємний

хлопець!»), хоча нечасто володіємо достатньою інформацією, на якій би

ґрунтувалася така думка. Так відбувається тому, що певні риси цієї людини

нагадують нам про те, що ми раніше класифікували як знайоме й позитивне.

Може статися й протилежне («Який йолоп!»), коли щось пробуджує асоціації з

негативними враженнями.

Наш мозок каталогізує величезну кількість інформації, яку ми отримуємо від

родини, суспільства, з культурного середовища, а також із засобів масової

інформації. Намагаючись розібратися в збереженій інформації, мозок починає

формувати наш світогляд. Якщо ми зустрічаємо людину, чиїх рис ще немає в

нашому каталозі, ми інстинктивно обираємо захисну позицію, ставлячись до

неї настороженo. І навпаки, якщо наш мозок переповнений асоціаціями, що

ґрунтуються на отриманих із засобів інформації уявленнях щодо бездоганної

фігури, для прикладу, або ж на расових чи культурних стереотипах, ми

виявлятимемо приховані (або ж явні) упередження.

Отже, багато явищ у нашому житті безпосередньо пов’язані з цим механізмом

створення асоціацій та спогадів у нашому мозку. Саме тому питання «Що з

тобою сталося?» є таким важливим для розуміння того, що відбувається з

людиною зараз.

РОЗДІЛ 2

У ПОШУКАХ РІВНОВАГИ

Як *часто ви думаєте про своє серце?*

Ще з материнського лона ця дивовижна машина безперервно працює, забезпечуючи організм енергією. Наше серце здійснює щонайменше 115 000

ударів щодня, сумлінно виконуючи своє єдине завдання — підтримання життя

в нашому тілі.

Але його робота не обмежується складним фізичним процесом, завдяки

якому кожна клітина, тканина та орган отримують необхідні для їхнього

існування поживні речовини. Наше серцебиття також регулює емоційну

енергію. Сильний, рівномірний ритм навіває відчуття спокою. Швидке

калатання може змусити запанікувати навіть бездоганно здорову людину.

Якось, коли мені було майже 50, я почала відчувати, що моє серце час від часу

швидко-швидко тріпотить. Я одразу почала перебирати в голові найгірші

можливі сценарії. Однієї ночі я прокинулася від того, що моє серце калатає

дуже швидко та сильно — я вперше в житті злякалася, що помираю.

Я зрозуміла, що зі мною відбувається, лише за пів року. В одній книжці, яку я

знайшла якось на столі в студії, де ми знімали **«Шоу Опри Вінфрі»** *, було*

написано, що прискорене серцебиття може бути одним із симптомів менопаузи. Мій лікар підтвердив, що це правда і що в моєму організмі справді відбуваються зміни, пов’язані з менопаузою. Ви навіть не уявляєте, яке полегшення я тоді відчула. Полегшення і подив. Для мене ці прямі сигнали від мого серця були одним із найближчих контактів із моєю унікальною внутрішньою біосистемою. Вони були доказом того, у що я вже тоді вірила: що моє тіло завжди говорить зі мною.

Це саме можна сказати й про вас. З моменту вашого народження ваше серце постійно надсилає повідомлення про стан вашого організму. Воно вловлює найменші зміни у вашому фізичному та емоційному здоров’ї, а коли воно вже вирішує вас попередити, це відчуває кожна частина вашого тіла.

Після цих епізодів пришвидшеного серцебиття я почала відчувати глибоку вдячність до свого невсипущого внутрішнього сторожа. Така зміна ритму в умовах стресу насправді була даром.

Втім, як я дізналася від доктора Перрі, постійне перебування в такому настороженому стані має руйнівний вплив на загальне фізичне та емоційне здоров’я. Зв’язок тривалого стресу з тривожністю, депресією, інсультами, хворобами серця та діабетом — це не казки.

Мені було 20 із чимось, коли обставини примусили мене вчитися

регулювати

власний рівень стресу. Я влаштувалася на посаду репортера та працювала по

100 годин на тиждень. Я хотіла навчитися працювати в команді, але бачила, що чимраз сильніше відстаю від решти. Як я вже казала, травматичні події з

мого дитинства — розділена сім'я, сексуальне насильство й регулярні побої —

навчили мене поступатися й догоджати людям, навіть коли це загрожувало

виснаженням мені самій. Тому коли моє тіло надсилало мені сигнали про стрес, я просто ігнорувала їх, притлумлюючи тривожні дзвіночки найбільш

поширеним та легкодоступним наркотиком — їжею. Моє життя дедалі

більше втрачало рівновагу, і я щораз відчайдушніше шукала способи

притлумити сигнали від свого тіла.

Я усвідомлювала достатньо, щоб розуміти, що працюю проти себе. Я знала, що мої запаси енергії дуже обмежені, і їх слід заощаджувати та вчасно

поновлювати. Але мені знадобилися десятиліття, щоб зрозуміти, як жити в

гармонії з власними ритмами.

Тепер, коли я відчуваю, що моя енергія вичерпується надто швидко, я

відступаю. Я навчилася казати «ні». Коли я відчуваю, що мене виснажує якась

людина, я зводжу бар'єр — невидиму стіну, яка захищає мене від чужої

негативної енергії.

Я також створила для себе недоторканний особистий куточок: я

пообіцяла

собі, що неділя буде моїм часом для відновлення. У цей день я дозволяю собі

бути наодинці з собою. Я дозволяю собі просто бути. Коли в цей час

втручається людина, яка порушує мій спокій, я стаю дратівливою, схильною

до тривожності й починаю нервувати через найменші рішення, а такою

людиною я бути не хочу. Для мене найпростішим і найнадійнішим способом

повернутися до власного ритму життя є прогулянка на природі. Просто

зосередившись на власному диханні й розміреному серцебитті, на спокої

міцного дерева та на тендітному мереживі листочка, я нагадую собі про

цілісність і гармонію всього, що мене оточує.

Музика, сміх, танці (*навіть коли це вечірка для одного*) *, в'язання чи*

куховарство — будь-яке заняття, здатне вас заспокоїти, не лише регулює

ваше серцебиття та впорядковує думки, але й дає змогу залишатися

відкритим до всього гарного всередині вас і довкола.

Опра

Опра: Пам'ятаю, як ми з тобою прогулювалися студентським містечком

OWLAG, **дивлячись на дівчат, які пританцьовували, співали та сміялися**

дорогою на заняття. На той момент ти працював з ученицями академії вже

понад десять років і, спостерігаючи за ними разом зі мною, сказав щось на

кшталт: «Це допоможе їм у навчанні». Тоді ми почали говорити про

важливість ритмів.

Д-р Перрі: Ритм є надзвичайно важливим для здорового тіла та розуму. Мабуть, кожна людина на світі має певну ритмічну діяльність, яка її заспокоює: прогулянки пішки, плавання, музика, танець, шум хвиль на березі моря…

Опра: **Саме тому ми заколисуємо малюків, коли ті плачуть. Так ми**

намагаємося допомогти їм знайти свій ритм, щоб заспокоїтись.

Д-р Перрі: Правильно. Крім того, це заспокоює нас самих. На нас дуже

впливають емоції людей, які перебувають поруч. Коли наш малюк плаче, ми

теж починаємо непокоїтись. Саме тому ми підходимо до дитини, беремо її на

руки, носимо її. Ми починаємо з ритму, який заспокоює нас, а якщо це не

допомагає, поволі змінюємо його так, щоб він підходив малюку. Реакція

дитини на наші зусилля дає нам зрозуміти, який ритм для неї є регуляторним.

Дорослішаючи, ми знаходимо власний набір регуляторних ритмів і видів

діяльності. Для когось це хода. Хтось вишиває або їздить на мотоциклі. У

кожного є якесь заняття, до якого він чи вона вдається, щоб побороти

виснаження, тривогу чи роздратування. Спільним знаменником завжди буде

ритм. Ритм здатен регулювати.

Опра: **Зазвичай стан загального здоров'я та рівноваги між розумом, тілом**

і духом люди описують словом «добробут». Але ти використовуєш слово

«регуляція». Будь ласка, поясни мені, про що йдеться.

Д-р Перрі: Поняття регуляції також описує загальну рівновагу. У нашому

організмі є багато різних систем, які постійно стежать за станом нашого тіла та

зовнішнім світом, щоб переконатися, що ми в безпеці та що рівновага не

порушена: у нас є вдосталь їжі, води, кисню.

Коли ми перебуваємо у врегульованому стані, ці системи мають усе, що їм

потрібно.

Стрес стається тоді, коли потреба або якийсь виклик ззовні порушує нашу

рівновагу, коли ми виходимо за межі прийнятних налаштувань. Такий стан

супроводжується дисрегуляцією і відчуттям дискомфорту та стресу.

Повертаючи собі баланс, ми одразу почуваємось краще. Полегшення цього

дискомфорту, тобто повернення рівноваги, активує системи винагороди в

нашому мозку. Ми відчуваємо задоволення, коли повертаємо собі баланс: зігріваємось після холоду, втамовуємо спрагу чи голод.

Опра: **А ще регуляція є не лише біологічним поняттям. Завжди, в усіх**

аспектах нашого життя, ми прагнемо до стабільності, підтримання

балансу та регуляції.

Д-р Перрі: Так. В основі здоров’я лежить рівновага. Ми почуваємось і

функціонуємо найкраще, коли всі системи нашого організму збалансовані, а ми

самі перебуваємо в гармонії з друзями, сім’єю, суспільством і природою.

Опра: **Батькам надзвичайно важливо зрозуміти те, про що ти говориш: навчання здорової** *саморегуляції* **насправді починається з моменту**

народження. Коли малюки плачуть, вони або голодні, або хочуть пити, або

втомилися, або в них намок підгузок, або вони хочуть на руки. А що вони

не можуть нагодувати себе або замінити собі підгузок, то вони можуть

лише привернути до себе увагу плачем: тоді якийсь дорослий зробить те, що потрібно, щоб організм малюка повернувся до стану рівноваги.

Проблема виникає, коли дорослий не реагує. Замість того, щоб

повернутися до збалансованого, врегульованого стану, дитина починає

плакати й нервувати ще більше.

Д-р Перрі: Так. Коли я відчуваю голод, то йду робити собі бутерброд — я

здійснюю саморегуляцію. Але, як ти сказала, маленькій дитині доводиться

покладатися на дорослих, які їй із цим допоможуть. Дорослі, які її оточують, забезпечують зовнішню регуляцію. З часом ці люди допомагатимуть мозку

дитини розвинути здатність до саморегуляції. І, як ми вже згадували раніше, одним з найпотужніших способів врегулювати занепокоєну дитину є ритм.

Опра: **А чому?**

Д-р Перрі: Усе життя є ритмічним. Ритми природного світу міцно вплетені в

наші біологічні системи. Це починається ще з утроби матері, де її серцебиття

створює ритмічний звук, тиск і вібрації, які відчуває наш зародок. Наш мозок

розвивається, вловлюючи цей безперервний ритм. Ці перші відчуття

створюють потужні асоціації, фактично спогади, які пов’язують ритмічні удари

зі швидкістю десь від 60 до 80 ударів за хвилину (уд/хв) з регуляцією. Саме

такою є середня частота серцевих скорочень дорослої людини у стані спокою;

це ритм, який відчував зародок, і який він почав асоціювати з теплом, ситістю

і безпекою. Навіть після народження цей ритм здатен

заспокоювати та втихомирювати, тоді як безладні ритми або дуже часті, мінливі чи непередбачувані сенсорні сигнали починають асоціюватися із загрозою.

Коли ми заколисуємо заплакану дитину, наші ритмічні рухи активують ці спогади про безпеку. Дитина повертає собі рівновагу й заспокоюється.

Ба більше, якщо уважний і реактивний дорослий заколисує дитину, водночас годуючи її, зігріваючи й пригортаючи, він зміцнює ці первинні зв’язки між ритмом та регуляцією. Такі лагідні взаємодії починають розширювати цю складну пам’ять про регуляцію, додаючи до неї безпосередній контакт із людиною. Запах, доторк, усмішка й голос дбайливого дорослого також починають асоціюватися з регуляцією — з безпекою. Коріння здоров’я лежить у ритмах та регуляції. Додайте сюди ще уважне, лагідне й турботливе виховання — і ви закладете основу для міцного коріння, стовбура та крони дерева регуляції нашого мозку (див. мал. 2).

Опра: **Отже, коли ви ростете в середовищі, де вас підтримують і про вас дбають, де до вас приходять і задовольняють ваші потреби, коли ви плачете, вам допомагають досягати врегульованого стану.**

Якщо до вас й

надалі виявляють таку лагідну увагу, у вашому мозку з часом

розвивається те, що доктор Перрі називає деревом регуляції. Ці мережі у

вашому мозку дають вам змогу здійснювати регуляцію самостійно та

створювати з людьми здорові стосунки.

Д-р Перрі: Саме так. Це дуже важливий факт, тому ми розглянемо його ще

детальніше. По-перше, як ми вже говорили, регуляція відбувається за участі

важливих нейронних мереж у нашому мозку. Серед них можна назвати, наприклад, систему відповіді на стрес. По-друге, у нас є нейронні мережі, які

беруть участь у формуванні та підтриманні зв’язків з людьми. Нарешті, маємо

мережі, які відповідають за винагороду: коли вони активуються, ми відчуваємо

задоволення. Коли ці три системи починають сплітатися разом, вони формують

наші найперші й основні спогади; саме завдяки їм ми досягаємо врегульованого

стану й відчуваємо задоволення, отримуючи сигнали про прийняття або тепло

від іншої людини. Людська здатність формувати зв’язок, здійснювати та

приймати регуляцію, винагороджувати й отримувати винагороду, є тим клеєм, який тримає сім’ї й соціальні групи разом.

Опра: **Регуляція, зв’язки й винагорода.**

Д-р Перрі: Так. Коли уважний і реактивний дорослий підходить до заплаканої

дитини, відбуваються дві дуже важливі речі. Дитина відчуває задоволення від

повернення до нормального стану, а крім того, ще й чує і бачить,

відчуває запах, доторк і рух людської взаємодії. Лагідні відчуття, які створює дбайливий

дорослий, починають асоціюватись із задоволенням. Щоразу, як дорослі

реагують на потреби дитини, її мозок поєднує зв'язок із людьми з нагородою

та регуляцією. Отже, коли ви уважно, чутливо та реактивно ставитесь до цих

крихіток, ви сплітаєте докупи дуже потужну потрійну асоціацію: ви закладаєте

міцне коріння для дерева регуляції.

Опра: **Люди, які приходять, щоб урегулювати мій стан, не погані. Коли**

мені щось буде потрібно, все владнається. Поруч з людьми безпечно, і вони

мене підтримують.

Д-р Перрі: Так, і це дивовижний та надзвичайно потужний світогляд. Ми

дізнаємося, що зв’язок з іншою людиною може приносити задоволення і

регуляцію. Це підштовхує нас до взаємодії з учителями, тренерами, однокласниками. Зазвичай це призводить до багатьох нових позитивних

взаємодій, які ми додаємо до свого каталогу досвіду. Мозок — це машина, яка

безперервно продукує сенс, намагаючись вкласти значення в усе, що

відбувається в світі, і зрозуміти його. Якщо ми переконані, що всі люди добрі, ми очікуватимемо від них добра. Ми виявляємо ці очікування в наших

взаємодіях з іншими і в такий спосіб підштовхуємо їх до гарного ставлення та

вчинків. Отже, наш світогляд стає самовтілюваним пророцтвом: ми проєктуємо

свої очікування на інших, що дає нам змогу отримати те, чого ми чекаємо.

Якось взимку, багато років тому, я був в аеропорту О’Гара, прямуючи на

академічну конференцію. Надворі хурделило, і всі рейси затримувалися. Зала

очікування була переповнена роздратованими людьми. Біля мене сидів

старший пан у дуже дорогому костюмі з ролексом на руці. Він невдоволено

сопів. Щоразу, коли працівник аеропорту виходив оголосити

подальшу

затримку, пан щось бурмотів собі під ніс і з сердитим шурхотом розгортав свою

газету, щоб продовжити читання.

Я спостерігав за втомленою на вигляд молодою парою: чоловік і жінка по

черзі ходили за маленькою дівчинкою, яка явно не так давно стала на ноги і

тепер жваво досліджувала зал очікування. Минали години, роздратування

серед пасажирів, які застрягли в аеропорту, наростало, але дівчинка й далі

всміхалася, вивчаючи й торкаючись усього, що потрапляло їй на очі.

Уже вкотре до нас вийшла працівниця аеропорту й оголосила чергову

затримку. Чоловік, який сидів біля мене, зірвався на ноги, помчав до жінки й

голосно почав вимагати в неї покликати її керівника. «Я — член золотого клубу

й знаю людей в раді директорів вашої авіакомпанії. Я спізнююсь на

надзвичайно важливу зустріч у Клівленді…» У залі очікування запала мертва

тиша, і чутно було лише його.

Бідолашна працівниця просто повернулася до вікна, показала рукою на сніг, що сипав надворі, і сказала: «Пробачте, пане. Ми робимо все можливе, але ми

не можемо вплинути на погоду». Чоловік із сердитим сопінням повернувся на

своє місце.

Згідно з моєю робочою моделлю світу, нахабні й самовпевнені грубіяни, які

погано ставляться до людей, називаються покидьками. Однак коли я поглянув

на дівчинку, та роззиралася довкола, схиливши голову набік, наче намагалася

зрозуміти, чому всі довкола замовкли, коли заговорив цей чоловік. Згідно з її

робочою моделлю світу, всі люди були хорошими. Отже, хай ким був цей

чоловік, він теж був хорошим.

Вона одразу почимчикувала до чоловіка й спинилася перед ним, а тоді

поклала свої маленькі чіпкі рученята йому на коліна та всміхнулася. Чоловік

насупився й із шурхотом розгорнув свою газету прямо в неї перед носом. Моя

робоча модель світу отримала ще одне підтвердження. Він грубий навіть до

маленьких дітей? Покидьок у квадраті.

Дівча завмерло на мить. Тоді, явно вирішивши, що це така гра — адже всі

люди хороші, правда ж? — мала всміхнулася й потягнула газету на себе, щасливо всміхаючись тому, хто, на її думку, мав стати її новим товаришем для

гри.

«О ні, — подумав я. — *Це погано».* Але я помилився. А от дівчинка — ні.

Вона всміхалася чоловіку від вуха до вуха. Нарешті, переможено похитавши

головою, він усміхнувся у відповідь. Її «проєктована хорошість»

була

заразною. Вона витягнула найкраще з цього чоловіка, і це лише зміцнило її

світогляд. Вони гралися протягом наступних 30 хвилин, поки її батьки

спостерігали поодаль: чоловік навіть став на коліна — плювати на дорогий

костюм, — щоб взяти її на плечі й покатати «на конику».

Вона змогла отримати те, що проєктувала на цього чоловіка, завдяки

внутрішньому погляду на світ, вибудуваному тисячами лагідних моментів, коли її батьки, рідні та інші турботливі дорослі були присутніми, уважними, чутливими й реактивними.

Опра: **Але що буде, якщо дитина не отримуватиме цих позитивних, турботливих реакцій? Скажімо, якщо мама виховує її сама й змушена**

виживати без жодної допомоги, перебуває в депресії або в нездорових

стосунках? Можливо, вона щиро хоче бути хорошою та дбайливою

матір’ю, та чи можливо це за таких умов?

Д-р Перрі: Це одна з ключових проблем нашого суспільства: надто багато

батьків виховують своїх дітей, не маючи достатньої підтримки й забезпечення.

Призводить це до сумних, але цілком очікуваних результатів. Емоційно

розбалансованій, виснаженій людині в стані дисрегуляції буде дуже складно

допомагати дитині з її регуляцією послідовно й закономірно.

Дитині це

загрожує двома серйозними наслідками.

По-перше, таке виховання впливає на розвиток її систем відповіді на стрес

(див. мал. 3). Якщо на дитину, яка змерзла, хоче їсти або налякана, реагують —

і регулюють її — непослідовно, це викликає таку саму непослідовну, загальмовану й непередбачувану активацію дитячих систем відповіді на стрес.

Результатом є сенситизація цих важливих систем.

Дерево регуляції — це сукупність нейронних мереж, які використовує наше тіло для обробки та відповіді на стрес. Ми звикли надавати слову «стрес» негативного відтінку, але насправді він відбиває лише підвищене напруження однієї чи кількох з розмаїтих фізіологічних систем нашого тіла. Голод, спрага, холод, фізичні навантаження, підвищення на роботі: всі ці явища є стресорами, а стрес є надзвичайно важливою й позитивною частиною нормального розвитку. Це ключовий елемент процесу навчання, опанування нових навичок і розвитку психологічної стійкості. Ключовою характеристикою, яка дає змогу відрізнити позитивний стрес від деструктивного, є механізм його розвитку, як зображено на схемі 3.

У нас є цілий набір ключових регуляторних мереж (КРМ), або ж нейронних систем, які беруть свій початок у найнижчих відділах мозку та розгалужуються, цілком його охоплюючи. Працюючи разом, вони допомагають підтримувати регуляцію в умовах дії різних стресорів.

У сукупності гілки дерева регуляції скеровують чи впливають на функції мозку (як-от мислення чи почуття) й тіла (роботу серця, шлунка, легень, підшлункової залози та багатьох інших). Вони намагаються втримувати рівновагу в усьому, доцільно все регулювати й підтримувати нас у нормальному стані.

Схема 2

ДЕРЕВО РЕГУЛЯЦІЇ

КОРА

ЛІМБІЧНА СИСТЕМА

ПРОМІЖНИЙ МОЗОК

КРМ

СТОВБУР МОЗКУ

АВТОНОМНА (АНС)
Симпатична (АНС)
Парасимпатична (АНС)

НЕЙРОІМУННА

НЕЙРО-ЕНДОКРИННА
ГГН вісь
(наприклад, кортизол)

П'ЯТЬ ЧУТТІВ
Інформація з зовнішнього світу

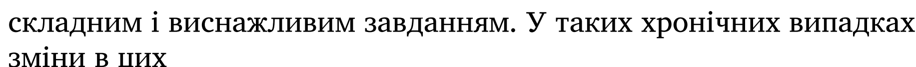
ІНТЕРОЦЕПЦІЯ
Інформація з внутрішнього світу (тіла)

Примітка: ГГН = гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникова вісь;
АНС = автономна нервова система; КРМ = ключові регуляторні мережі.

У разі тривалої травми КРМ дерева регуляції змінюються й адаптуються так, щоб найраціональніше відповісти на виклик, який перед ними постав. Система

напружено працює, щоб підтримувати рівновагу, але це може виявитися дуже

складним і виснажливим завданням. У таких хронічних випадках зміни в цих



системах залишаються, навіть коли скрутний період уже в минулому. Надмірна

сторожкість хлопчика, який жив у сім’ї, де процвітало домашнє насильство, є

чудовим адаптивним явищем вдома, де він безперервно сканує своє оточення в

пошуках загрози. Водночас у класній кімнаті це може відвертати увагу дитини

від пояснень вчителя, внаслідок чого до неї приклеїться діагноз СДУГ. Це вже

неадекватна адаптація.

Наступна серйозна проблема пов’язана з процесом створення зв’язків, які

лежать в основі стосунків. Якщо в процесі формування робочої моделі світу

дитиною її опікун реагує на неї непередбачувано або ж поводиться особливо

грубо, дратівливо, холодно чи відстороненно, малюк починає вибудовувати

зовсім іншу модель світу.

Якось ми виконували один проєкт у підготовчому класі школи, де

спостерігали за взаємодією вчителів і дітей. В одній групі була молода, енергійна й дуже турботлива вчителька. На початку року вона тепло вітала

кожну дитину, обіймала її та сонячно всміхалася. Щодня вона поводилася з

дітьми дуже уважно й дбайливо.

Ми помітили, що одна маленька дівчинка уникала фізичного та зорового

контакту з вчителькою. Коли та обіймала її, дівчинка просто стояла й ніяк не

реагувала. Згодом ми дізналися, що вона росла з самотньою матір’ю, яка

намагалася прогодувати дитину та страждала на депресію. Ніяких інших

дорослих в її домі не було.

Минали тижні, вчителька продовжувала огортати дітей любов’ю, але

відстороненої, сумної дівчинки це стосувалося дедалі рідше. Уявіть, як це

підкріпило її світогляд: *«Я не така вже й важлива. Людям не можна по-справжньому довіряти».*

Одного дня, десь за місяць після початку навчання, усі діти виконували якесь

завдання, коли та маленька дівчинка підвела руку, щоб попросити про

допомогу. Це вперше вона спробувала привернути до себе увагу. Вона високо

витягнула руку. Помахала нею. Але вчителька говорила з групкою галасливих

дітей за іншим столом і просто її не помітила. Вона всміхалася й сміялася разом

з тими учнями. Маленька дівчинка подивилася на це кілька секунд, а тоді

повільно опустила руку. До кінця року вона більше жодного разу не попросила

про допомогу.

Завершивши проєкт, ми показали відеозапис того уроку вчительці, і вона

почала плакати. Жінка страшенно себе картала. Вона зовсім не хотіла

ігнорувати дівчинку, але всім нам потрібен певний позитивний

зворотний

зв’язок, щоб продовжувати взаємодію з кимось. Дівчинка спроєктувала свою

робочу модель світу — *я не важлива* — на клас, і її переконання стали

самовтілюваним пророцтвом. Ми витягуємо зі світу те, що проєктуємо на

нього, а наші проєкції залежать від того, що *сталося з нами,* коли ми були

малими.

Опра: **Отже, внаслідок того, що основні потреби цієї дівчинки, найімовірніше, не задовільнялися ще в ранньому дитинстві, бо її мати була**

емоційно розбалансованою, самотньою, втомленою та пригніченою, а тому

й нездатною бути присутньою, уважною, чутливою й реактивною, як ти

кажеш, дитина перебувала в стані порушеної рівноваги. А якщо ця

закономірність триватиме й переросте в повноцінний недогляд — де

фундаментальні потреби дитини ігноруватимуть протягом дедалі довших

відрізків часу, або ж її крики про допомогу залишатимуться без відповіді

чи викликатимуть лише гнів і покарання — дитина житиме в стані

постійного дистресу. У кожному з цих випадків вона перебуватиме в

розбалансованому стані.

Д-р Перрі: Безперечно. І, мабуть, найважливішим аспектом цього процесу є

механізм активації стресу. Якщо опікун дитини послідовний, передбачуваний і

дбайливий, системи відповіді на стрес стають стійкими. Якщо ж ці системи

залишаються активними протягом тривалих періодів або ж активуються

безладно, як це часто буває в разі насильства та недогляду, вони

сенситизуються й функціонують некоректно.

Хоча здебільшого ми цього не усвідомлюємо, ми безперервно сприймаємо й

опрацьовуємо інформацію із зовнішнього світу: на підставі цих даних наш

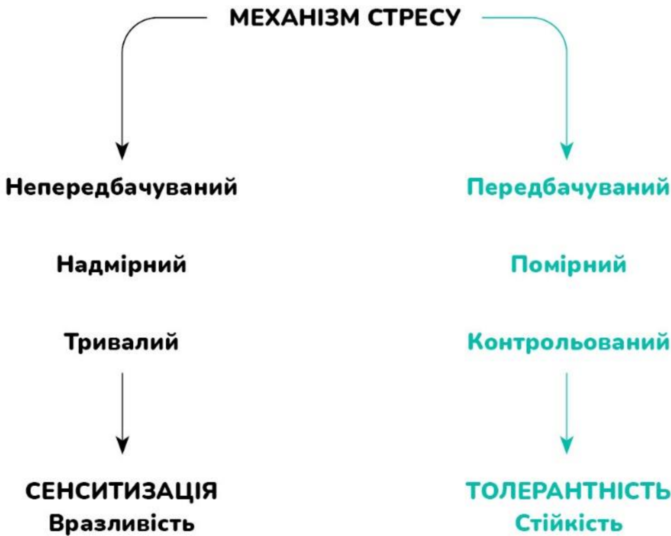
мозок і тіло реагують так, щоб ми залишалися живими, щасливими та зберігали

зв’язки з іншими людьми. Коли щось порушує нашу рівновагу, активуються

системи відповіді на стрес, які допомагають нам впоратися з цією ситуацією.

Схема 3

МЕХАНІЗМИ АКТИВАЦІЇ СТРЕСУ



Віддалені наслідки стресу визначає механізм його активації. Коли системи відповіді на стрес вмикаються безладно або ж їхня активація є надмірною чи тривалою, ці системи стають надчутливими, а їхня реакція є дуже бурхливою — інакше кажучи, відбувається сенситизація. З часом це може призводити до їхньої функціональної вразливості, а що системи відповіді на стрес мають зв'язки з усіма частинами мозку та тіла, то під загрозою опиняється емоційне, соціальне, психічне та фізичне здоров'я. Водночас передбачувана, помірна та контрольована активація систем відповіді на стрес — така, що супроводжує звичайні виклики в процесі навчання, занять спортом чи музикою, наприклад, — робить ці системи міцнішими та гнучкішими, а це є основою психологічної стійкості.

Більшості людей знайомий термін «бий або біжи». Він описує набір реакцій, які виникають, коли ми лякаємось. Мозок зосереджує всю увагу на можливій

загрозі, вимикаючи всі неважливі розумові процеси (як-от роздуми про сенс

життя чи мрії про майбутню відпустку). Сприйняття часу звужується до однієї

миті — до того, що відбувається саме зараз. Ваше серцебиття прискорюється, щоб наповнити м’язи кров’ю й підготувати їх до можливого нападу або втечі.

У вашому тілі циркулює адреналін. Ця реакція активує ваше тіло.

Як ми говоритимемо далі, така активація є не єдиним варіантом відповіді на

загрозу. Уявіть ситуацію, коли ви надто маленькі, щоб дати відсіч, і не можете

втекти. У такому випадку мозок і решта тіла готуються прийняти удар. Ваше

серцебиття сповільнюється. Ви продукуєте власні природні знеболювальні —

опіоїди. Ви «випадаєте» із зовнішнього світу й шукаєте психологічного

прихистку у внутрішньому. Здається, що час сповільнюється. Вам може

здатися, що ви у фільмі або ж літаєте під стелею й дивитесь на себе згори. Це

прояви ще однієї адаптивної здатності під назвою дисоціація. Ця адаптивна

стратегія найбільш характерна для немовлят та дуже маленьких дітей: ви не

зможете захиститися, втікаючи або атакуючи, але можете «зникнути». Так ви

вчитеся втікати у внутрішній світ. Ви дисоціюєте. З часом ви вдосконалюєте

своє вміння ховатися в безпечному внутрішньому світі, де ви вільні та все

контролюєте. Важливим проявом цієї здатності до дисоціації є також

схильність надміру догоджати іншим. Ви погоджуєтеся на те, чого хочуть інші.

Ви робите все, щоб уникнути конфлікту, щоб людина, з якою ви взаємодієте, була задоволена, а також схильні до звичок, які допомагають регуляції, але за

своєю суттю є дисоціативними.

Повернення рівноваги — це складне й виснажливе завдання для людини, чиї

системи відповіді на стрес зазнали травматичного впливу. Спроби уникнути

болісного дистресу можуть призводити до розвитку екстремальних і, зрештою, деструктивних методів регуляції.

Опра: **Однією з моїх найвідвертіших розмов про тернисті шляхи до**

полегшення емоційного дисбалансу була бесіда з британським актором та

коміком Расселом Брендом. На той момент він не пив і не вживав

наркотики вже 11 років, але лише нещодавно опублікував надзвичайно

зворушливе есе, у якому зізнався, що думає про героїн майже щодня. «Моя

проблема — не алкоголь і наркотики, — писав Бренд. — Моя проблема —

реальність, а наркотики та алкоголь є її розв’язанням».

Рассел розповів мені, що дитиною почувався чужим для людей, які його

оточували. Його виховувала мати-одиначка, якій завжди бракувало

грошей, і Рассел описував себе як спантеличену й самотню дитину, яка не

знала, як дати раду своїм почуттям. У його житті бували миті, коли він не

міг зрозуміти, «де закінчуюсь я і починається біль». У Рассела розвинулись

шкідливі звички, зокрема переїдання, пристрасть до порнографії і, з часом, нищівна наркотична залежність.

«Я не міг змиритися з життям у власній шкірі», — сказав Рассел.

Водночас чоловік визнавав, що навіть у свої найтемніші моменти він був

вдячний наркотикам за прихисток від того, що він називав нищівним

внутрішнім штормом.

На шістнадцяту річницю свого звільнення від залежності Рассел

подякував у соціальних мережах своїй стаціонарній програмі реабілітації, групам підтримки та кураторам. Він сказав: «Я здобув свободу, і ви теж

можете бути вільними».

Духовний наставник Ґері Зукав якось сказав: «Коли ви знаходите

залежність, не варто соромитись. Радійте. Ви знайшли щось, від чого маєте

зцілитися, і для цього ви прийшли на цю Землю. Коли ви дивитесь у вічі

залежності та зцілюєтеся від неї, то здійснюєте найглибшу духовну роботу, яка можлива на цій Землі».

Інакше кажучи, ми вже багато років знаємо про існування кореляції між

наркотичною залежністю й травмою, та, попри це, кількість смертей

зростає далі. Докторе Перрі, у процесі роботи з жертвами травми ви з

колегами з’ясували, що більшість людей приймає наркотики зовсім не з

тих причин, про які ми звикли думати. Це не пошук насолоди й не

потакання власним слабкостям, і навіть не спосіб втекти від життя, а

радше спроба уникнути болю та дистресу, дисрегуляції. Чи правда це?

Д-р Перрі: Дуже часто ми запитуємо «Що з тобою сталося?» й відкриваємо історію травми розвитку. Більшість людей з негативним досвідом у період розвитку страждають на хронічну дисрегуляцію — часто вони нервові та тривожні. Часом вони відчувають, що готові випорснути з власної шкіри, або ж скаржаться на внутрішній шторм, як описав це Рассел Бренд. Причиною цього, як ми детальніше з'ясуємо далі, є сенситизація КРМ.

Якщо ви зростаєте в сім'ї чи спільноті, що характеризується непередбачуваністю, хаосом та постійною загрозою, ваші системи відповіді на стрес, найімовірніше, розвиватимуться не такими, як в інших людей. Особливо це стосується тих дітей, які зазнавали всього цього вдома, де джерелом болю, невідомості, страху чи насильства були ті люди, які мусили захищати й піклуватися про них.

Пригадайте, що ми казали про механізми активації стресу: навіть за відсутності будь-яких серйозних травматичних подій, непередбачуваного стресу й пов'язаної з ним втрати контролю над ситуацією достатньо, щоб сенситизувати системи відповіді на стрес — зробити їх надміру активними та реактивними, — створивши внутрішній шторм.

Не забувайте також, що люди є емоційно заразними: ми відчуваємо

занепокоєння інших. Уявіть собі дитину в одному домі з сердитим і

розчарованим батьком, який не може знайти пристойну роботу, якого

зневажають у суспільстві через соціальний статус або колір шкіри і який

приходить додому переможеним і знесиленим. Внутрішній шторм такого

батька стає домашнім штормом. Він може спробувати притлумити внутрішній

дистрес алкоголем або наркотиками. Але залежні від алкоголю чи наркотиків, емоційно нестійкі чи розчаровані батьки створюватимуть для своїх дітей

нездоровий клімат, де пануватиме страх. Хай як вони прагнуть захистити своїх

дітей від дистресу, хай як щиро батьки їх люблять, безладу не уникнути.

Дитина інтерналізує всі ці почуття — вона росте під впливом страху.

Подорослішавши й отримавши доступ до алкоголю чи наркотиків, така

дитина може раптом відкрити для себе такий спокій, якого вона ніколи раніше

не відчувала: задоволення, джерелом якого є полегшення дистресу, стає

потужною винагородою. Пам’ятайте: полегшення дистресу завжди дає

насолоду. Така людина вперше в житті почувається спокійною й безтурботною.

Бажання повернутися до цієї практики, вдатися до неї ще раз є

надзвичайно

потужним, хоча на нього певною мірою впливає рівень вашої дисрегуляції, а

також природа та глибина інших джерел винагороди у вашому житті. Щодня

ми наповнюємо своє «відерце винагороди» з різних джерел, і щодня це

співвідношення змінюється (див. схему 4). Сьогодні ми проведемо день з

друзями та родиною — завтра ми наповнимо своє «відерце винагороди», допомагаючи в соціальній їдальні. Деякі дні зовсім порожні, і ми залишаємось

без винагороди. Багатьом з нас стало складніше наповнювати це «відерце» в

часи пандемії COVID-19: люди почали дедалі частіше скаржитися на

тривожність і депресію, і багато хто почав використовувати не надто здорові

форми винагороди, щоб якось заповнити пустку.

Активувати системи винагороди досить складно переважно тому, що

насолода з часом згасає. Відчуття нагороди дуже швидкоплинне. Пригадайте, скільки триває задоволення від скибочки картопляних чипсів. Декілька секунд.

Потім вам хочеться з'їсти ще скибочку. Те саме стосується нікотинового

підйому від сигарети. Чи навіть усмішки коханої людини. Відчуття чудові, і ми

можемо згадати їх, щоб підняти собі настрій, але те насичене відчуття

винагороди швидко згасає. Саме тому нам доводиться наповнювати своє

«відерце винагороди» щодня.

Найздоровішим джерелом винагороди є стосунки. Зв’язок з іншими людьми

допомагає регуляції та викликає відчуття винагороди. Але коли в гру вступає

наркотична чи алкогольна залежність, вона часто відштовхує близьких. Крім

того, багато заходів, які застосовують до людей із залежністю, мають елемент

покарання та лише поглиблюють дистрес. Прагнення повернутися до алкоголю

чи наркотиків тільки зростає. Ізоляція, маргіналізація, очорнення й покарання

лише загострюють проблему залежності. Цикл дисрегуляції, самодопомоги, розладнання стосунків та нестачі винагороди змушує щоразу збільшувати

масштаби своєї залежності. Усе стає дедалі гірше.

Але ось цікавий факт про наркотики: людина, яка перебуває в досить

врегульованому стані, чиї базові потреби задоволені і яка має інші джерела

винагороди, отримає задоволення від уживання наркотику, але бажання

повертатися до нього знову й знову в неї буде не таким потужним. Так, відчуття

приємне, але ви не обов’язково станете залежним.

Залежність — це складне явище. Втім, я вважаю, що такі люди часто просто

намагаються допомогти собі й полегшити наслідки травми в період розвитку.

Опра: **Це цікаво, бо я знаю багатьох людей, які приймають певні**

препарати, щоб полегшити тривожність, однак я від них просто засинаю.

Через те що мій нормальний стан уже доволі спокійний, я просто засну, якщо прийму щось, що має розслабляти.

Д-р Перрі: Так буває. І в тебе, мабуть, є друзі, які приймають таку саму

кількість, яка вкладає тебе спати.

Опра: **Дехто приймає вдвічі більше. І я думаю:** *«Як вони не засинають?».*

Але якщо амплітуда відповіді на стрес у вас зазвичай дуже висока, вам

знадобиться вища доза ліків, щоб опустити її до нормального рівня. Тож

навіть коли здається, що ці люди не перебувають в аж надто стресовому

або тривожному стані, біологічно в них усередині все вирує.

Д-р Перрі: Так, і ліки допомагають з цим. Але, намагаючись звільнити людину

від залежності, ми мусимо зосередитися на тому, що з нею сталося, інакше ми

ніколи по-справжньому не розв’яжемо цю проблему.

Опра: **Так.** *Що з вами сталося?* **Це питання завжди має бути першим.**

Д-р Перрі: Саме тому підхід, в основі якого лежатиме розуміння обставин

виховання тієї чи іншої людини та травматичного досвіду, якого вона зазнала, є таким важливим для всіх систем, що мають справу зі зловживанням

речовинами та залежністю — освіти, охорони здоров'я, правоохоронної

системи, системи правосуддя, зокрема для неповнолітніх правопорушників, сімейного судочинства. Неможливо знайти таку частину нашого суспільства, якої б не торкалися ці проблеми. У нас гарні наміри, серед нас багато добрих

людей, і ми витрачаємо багато грошей, але нічого не змінюється, бо ми не

розуміємо глибинних процесів, які можуть зробити людину вразливою до

хронічного зловживання алкоголем чи наркотичними речовинами.

Опра: **Ми мусимо зрозуміти, що жертви травми мають вищу схильність до**

всіх форм залежності, бо наш базовий рівень стресу інакший, ніж у решти

людей.

Д-р Перрі: Тут знову слід повернутися до проблеми дисрегуляції. Ми завжди

матимемо потребу в регуляції, ми завжди шукатимемо затишку й

прагнутимемо наповнити своє «відерце винагороди». Та виявляється, що

найпотужнішим джерелом нагороди є стосунки з людьми. Позитивні взаємодії

завжди сприяють регуляції. Без зв’язків з людьми, які піклуються про вас, присвячують вам час і підтримують, відмовитися від будь-якої форми

нездорової винагороди й регуляції буде майже неможливо. А ці форми можуть

бути дуже різними: зловживання наркотиками чи алкоголем, пристрасть до

солодкої або солоної їжі, до порнографії, самоушкодження чи комп’ютерних

ігор, на які ви витрачаєте години. Відчуття зв’язку з іншими людьми послаблює

потяг до залежної поведінки. Це ключ до всього.

Схема 4

ЧИМ НАПОВНЮЄМО «ВІДЕРЦЕ ВИНАГОРОДИ»

Активація ключових нейронних мереж може здатна викликати відчуття насолоди або винагороди. Є багато способів активувати ці нервові шляхи: усунення дистресу (наприклад, Алкоголь для полегшення стану чи Ритм для регуляції тривожності, викликаної порушеннями внаслідок травми функціями систем відповіді на стрес); позитивні взаємодії з людьми (Стосунки); безпосередня активація систем винагороди за допомогою наркотиків на кшталт кокаїну чи героїну (Наркотики); споживання солодкої, солоної чи жирної їжі (ССЖ-їжа); поведінка, що відповідає вашим цінностям чи переконанням (Переконання).

Щодня нам потрібно наповнювати своє «відерце винагороди». Темнішим пунктиром позначений мінімальний рівень винагороди, потрібний нам для підтримання врегульованого стану й відчуття нагороди; ми почуватимемося погано, якщо цей рівень впаде нижче. Якщо нам вдається наповнити своє «відерце» та перетнути цю лінію, ми почуватимемось врегульованими й задоволеними. Кожен з нас робить це дещо по-своєму.



У багатьох з нас є можливість користуватися здоровими джерелами винагороди: наприклад, вдосталь позитивних взаємодій з іншими людьми на роботі, у релігійній чи волонтерській спільноті, що відповідають нашим цінностям і переконанням. Але нестача міцних стосунків і зв'язків може зробити людину вразливою до інших, менш здорових форм нагороди. Здорове поєднання (наприклад, достатньо позитивних людських взаємодій, заняття видами діяльності, які відповідають нашим цінностям, включення здорових ритмів і сексуальності, підтримання врегульованого стану способами, які вам не шкодять) може допомогти притлумити потяг до будь-якої нездорової форми винагороди, наприклад, до зловживання алкоголем чи наркотиками або переїдання.

РОЗДІЛ 3

ЯК НАС ЛЮБИЛИ

Я сидів у затемненій кімнаті та спостерігав за Ґлорією та її трирічною

донькою Тіллі крізь напівпрозоре дзеркало. Вони чудово проводили час. Ґлорія

вловлювала сигнали дівчинки значно краще, ніж під час попередніх відвідин.

Було помітно, що вони вже почуваються затишніше разом. Я спостерігав за

їхніми зустрічами вже протягом двох років і помічав багато позитивних змін.

Ліворуч від мене сидів новий соціальний працівник зі служби захисту дітей, який працював зі справою Тіллі. Праворуч від мене була жінка, яку я називав

Мама Пі, — опікунка Тіллі. Я знав Маму Пі вже багато років. Це була дуже

лагідна жінка з невичерпним запасом позитивної енергії. Вона виховала вже

десятки дітей; кожен з них був для неї особливим, і кожного вона огортала

любов'ю. Думаю, від Мами Пі я дізнався про травму та зцілення значно більше, ніж від будь-кого іншого.

Ґлорію забрали з родини, коли їй виповнилося шість. У неї було неспокійне

дитинство під опікою служби захисту дітей: дівчинка змінила багато шкіл та

дитячих будинків. У Ґлорії було багато складних проблем зі спілкуванням, а

також з емоційним та фізичним здоров'ям, до яких призвів серйозний

травматичний багаж. На жаль, дівчинку не зміг зрозуміти ніхто з численних

психіатрів, опікунів, соціальних працівників, суддів і вчителів. Адже 20 років

тому мало хто розумів, що таке психологічна травма й до чого вона може

призводити.

У 18, коли Ґлорія виросла з системи, вона почала випробовувати різні

наркотики для полегшення свого болю. Свій дев'ятнадцятий день народження

вона зустріла на восьмому місяці вагітності й без даху над головою. У 20 вона

мала крихітну доньку на руках, але не мала ані підтримки, ані сім'ї, ані роботи.

Зрештою служба захисту дітей забрала в неї маленьку Тіллі. На щастя, дівчинку одразу віддали Мамі Пі.

Протягом наступних двох років Мама Пі активно допомагала Ґлорії та Тіллі.

Вона була уважною та дбайливою, створивши для Тіллі безпечні й спокійні

умови. Вона заохочувала Ґлорію брати участь у житті доньки за умови, що

та не питиме й не вживатиме наркотиків. Мама Пі розуміла, що Ґлорія

потребує захисту, стабільності та піклування не менше, ніж Тіллі; вона

змогла побачити в жінці маленьку дитину, яку ніхто ніколи не любив. Спершу

Ґлорія не виявляла особливої активності, але десь за місяців дев'ять вона

погодилася розібратися зі своїм травматичним багажем під керівництвом

клінічного спеціаліста.

Тепер я бачив, наскільки змінилися відтоді Ґлорія та Тіллі. Невдовзі в Ґлорії

могли з'явитися всі шанси повернути собі доньку. Втім, для цього служби

захисту дітей мали порекомендувати це судді. Та зустріч під пильним

наглядом соціального працівника була частиною їхнього плану возз'єднання

сім'ї.

Утрьох ми мовчки спостерігали за Ґлорією та Тіллі. Десь після десяти хвилин

гри жінка опустила руку в кишеню свого пальта й дістала звідти кілька

цукерок. Я відчув, як напружився представник служби захисту дітей: «Їй не

можна приносити цукерки із собою». Обіч себе я відчув, як надимається від

обурення Мама Пі. Я тихо поклав на її руку свою, намагаючись заспокоїти

жінку. Ніхто не міг образити Ґлорію або Тіллі в її присутності.

Тіллі була на стадії предіабету. Ще в перший рік лікування ми помітили, що

Ґлорія, в арсеналі якої було не так багато засобів взаємодії, використовувала

цукерки як спосіб зробити доньку щасливою. Ми зрозуміли, що саме так

опікуни Ґлорії винагороджували й заохочували її, коли та була маленькою.

Цукерка була найбільшим проявом любові, який бачила Ґлорія. Наш мозок розвивається як відбиття світу, у якому ми живемо. Ви любите інших так, як любили вас. Жінка просто виявляла свою любов одним з небагатьох відомих їй способів.

Соціальний працівник вів далі: «Вона знає, що їй не можна цього робити. У дитини предіабет. Це жорстоке поводження».

«Ні, — сказав я. — У тих солодощах немає цукру». Цей соціальний працівник, якому лише недавно передали Тіллі та в якого було ще десятків шість подібних справ, явно не мав часу читати наші останні записи.

«Звідки ви знаєте?»

«Я дав їх Ґлорії перед відвідинами». Мені не потрібно було бачити Маму Пі, щоб знати, що вона всміхається.

Ще за рік до того, під час наради, де ми намагалися знайти якийсь компроміс між необхідністю контролю за предіабетом Тіллі та звичкою Ґлорії виявляти свою любов цукерками, один з моїх колег-клініцистів хотів приструнчити жінку. Він пропонував обшукувати її й забороняти бачитися з донькою, якщо жінка все-таки десь заховає цукерку й упхає її Тіллі. Мама Пі не погоджувалася. «Бідна мати робить усе, що може. Дозвольте їй давати доньці цукерки. Це все, що вона знає. Ви не зробите її кращою матір’ю, покаравши чи присоромивши її. Якщо ми хочемо, щоб вона лагідно ставилася

до доньки, ми маємо лагідно поставитися до неї».

Тож замість того, щоб читати Ґлорії нотації, ми почали давати їй солодощі

без цукру й розповіли їй про правильне харчування та діабет. І, звісно ж, Мама

Пі продовжувала невтомно огортати і Ґлорію, і Тіллі своєю любов'ю.

Ми пояснили все це новому соціальному працівнику й разом з ним створили

новий план возз'єднання матері та доньки, який передбачав підтримку для

обох. Ґлорія склала загальноосвітні екзамени та вступила до державного

коледжу, щоб стати медсестрою. Мама Пі продовжувала брати участь у

житті маленької сім'ї. Замість того, щоб підірвати зусилля матері, яка

докладала всіх зусиль до того, щоб стати кращою, ми й надалі з любов'ю

ставилися до Ґлорії й Тіллі та вчили їх любити.

Однією з найдивовижніших властивостей нашого мозку є його здатність

змінюватись і пристосовуватись до унікальних умов, у яких ми живемо.

Нейрони та нервові шляхи зазнають справжніх, фізичних змін у відповідь на

стимуляцію — це явище називають нейропластичністю. Стимулює їх певний

досвід: мозок змінюється у відповідь на використання. Наприклад, нейронні

шляхи, потрібні для гри на фортепіано, активуватимуться, коли

дитина

гратиме, і змінюватимуться внаслідок цього. Проявом цих змін буде краще

володіння музичним інструментом. Цей аспект нейропластичності — зміни

через повторення — відомий нам усім, і саме завдяки йому ми можемо

опановувати науки й досягати успіхів у спорті та мистецтві, навчаючись і

тренуючись.

Ключовим принципом нейропластичності є специфічність. Щоб змінити

певну частину мозку, треба активувати саме її. Ви не навчитеся грати на

фортепіано, читаючи про це книжки чи дивлячись, як грає хтось на ютубі. Ви

мусите самі покласти пальці на клавіші: вам потрібно стимулювати частини

мозку, які відповідають за гру на фортепіано, щоб вплинути на них.

Цей принцип специфічності стосується всіх здібностей, які дарує нам наш

мозок, включно зі здатністю любити. Якщо вас ніколи не любили, у вас

залишаться нерозвиненими ті нейронні мережі, які дають людині змогу

любити, як було з Ґлорією. Гарна новина полягає в тому, що ці здібності можна

натренувати, якщо регулярно застосовувати. Подаруйте любов людині, яка

ніколи її не знала, і вона навчиться любити теж.

Опра: Якби я могла порахувати всіх, у кого я будь-коли брала інтерв’ю —

і повірте мені, я намагалася, — це число перевалило б за 5 000. Озираючись

на майже 40 років розмов з різними людьми, починаючи з моєї першої

роботи в Нашвіллі й закінчуючи *«Шоу Опри Вінфрі»* та моєю теперішньою

діяльністю, я розумію, що один спільний знаменник завжди залишався

незмінним: всім нам хочеться знати, що для когось має значення те, що ми

робимо, кажемо і ким ми є.

Наче за сигналом, кожна людина, яка будь-коли сиділа навпроти мене з

мікрофоном — і неважливо, йдеться про президента Сполучених Штатів, Бейонсе в усій її «бейонсності», матір, яка ділиться болісною таємницею, чи засудженого злочинця, який прагне прощення, — після закінчення

інтерв’ю завжди питала, уважно скануючи моє обличчя й намагаючись

прочитати мою реакцію: «Ну як, мені вдалося?», «Усе було нормально?».

Абсолютно всі ми прагнемо, щоб нас почули й з нашою правдою хтось

погодився. І навіть якщо відкласти осторонь науку, я знаю, що все

зводиться до того, як нас любили.

Д-р Перрі: Так, прагнення до любові та належності є глибинними загальнолюдськими рисами. Ми є соціальними істотами й мусимо бути частиною якоїсь спільноти — емоційно, соціально та фізично пов’язаними одне з одним. Якщо ви поглянете на базову організацію та особливості функціонування нашого тіла, включно з мозком, то побачите, що більша їх частина присвячена створенню, підтриманню й керуванню соціальними взаємодіями. Ми створені для стосунків одне з одним. Цю здатність вибудовувати здорові та позитивні зв’язки значною мірою визначають наші стосунки в ранньому дитинстві. Любов і лагідне піклування є основою нашого розвитку. *Те, що сталося з вами*, коли ви були малям, матиме глибинний вплив на вашу здатність любити та приймати любов.

Опра: **Ми часто розкидаємося словом «любов». Та насправді ключовим є те, як про вас дбали і як задовольняли ваші певні потреби. Тут йдеться про те, що ми обговорювали раніше, коли згадували про регуляцію. Дитині буде холодно або вона буде голодна — її рівновага буде порушена. Коли вона заплаче, виявляючи свою потребу, до неї прийде опікун, який її**

врегулює.

Д-р Перрі: Дорослий, який приходить задовольнити потреби дитини — це дуже

важливий аспект. Для новонародженого маляти *любов — це дія*; це та уважна, реактивна й лагідна турбота, яку надає опікун. Батько чи мати можуть щиро

любити свою дитину, але коли він чи вона сидять у соцмережах, публікуючи

дописи про те, як вони люблять своє дитя, поки те плаче в іншій кімнаті, бо

зголодніло, це маля не відчуватиме любові. Для маленької дитини саме тепло

шкіри, запах дорослого, його вигляд і голос, а також уважна й реактивна

турбота починають означати *любов.*

Тисячі таких лагідних взаємодій впливають на формування мозку дитини.

Вони буквально закладають основу для мозку, що розвивається.

Коли дитина хоче їсти, пити або їй холодно, а її опікун задовольняє цю

потребу та повертає її в стан рівноваги, спрацьовує той механізм активації

стресу, який дає змогу вибудовувати *психологічну стійкість* (як ми вже

пояснювали в розділі 2, на схемі 3). Під впливом такого помірного стресу

дитина плаче, привертаючи увагу турботливого дорослого, і завдяки тому, що

цей дорослий присутній, уважний і реактивний, його лагідна поведінка стає для

дитини передбачуваною. *Коли я хочу їсти, то плачу й мене приходять*

погодувати. Дитина починає асоціювати цих дбайливих людей із

задоволенням, підтримкою і теплом; так формується її уявлення про світ.

Пам’ятаєте ту маленьку дівчинку в аеропорту? *Люди хороші.* Світогляд дитини

формується на основі цих взаємодій, і залежно від якості та передбачуваності

реакції опікуна, вони або допоможуть їй вибудувати психологічну стійкість, або призведуть до сенситизації і зроблять її вразливою.

Опра: **У будь-якій взаємодії настає момент, коли нам хочеться запитати:**

«Ти бачиш мене?», «Ти чуєш мене?». **Діти з народження бачать, чи**

починають сяяти очі їхніх опікунів, коли ті заходять до кімнати. Вони

відчувають ніжність, грайливість, співчуття й терплячість, і здатні

відповідати на них. Вони чудово знають, як відчувається гарно

проведений час. Вони розуміють, коли їх люблять.

Д-р Перрі: Своєю чергою ці взаємодії допомагають дитині вибудувати власну

здатність любити. Така лагідна й уважна поведінка стимулює зростання

нейронних мереж, які дають змогу нам відчувати любов і виявляти її до інших.

Коли вас люблять, ви вчитесь любити. Любов і турбота про дитину також

впливають на мозок опікуна. Отже, ця взаємодія є джерелом регуляції і

винагороди для обох.

Здатність любити лежить у серці всіх досягнень людського виду. Нам вдалося

вижити на цій планеті саме завдяки тому, що ми навчилися формувати та

підтримувати ефективні групи. Наодинці ми вразливі. У гурті ми можемо

захищати одне одного, разом полювати й збирати, ділитися зі слабшими

членами сім'ї та нашого клану. Клей стосунків забезпечує виживання нашого

виду, при цьому любов — це суперклей.

Опра: **Саме ваше ставлення до дитини, починаючи з моменту її**

народження, визначає те, наскільки легко їй буде жити й досягати чогось.

Ти хочеш сказати, що те, як нас любили, диктує розвиток важливих

нейронних шляхів у нашому мозку, і особливо це стосується ключових

регуляторних мереж, про які ми говорили раніше.

Д-р Перрі: Так, правильно. Насправді це дуже складний процес, але загалом

сповнені уваги та любові взаємодії справді впорядковують і формують наші

КРМ. Це створює підґрунтя для здоров'я дитини в майбутньому.

Це можна порівняти зі зведенням будинку. Спершу закладають

підмурівок, потім зводять тримальні конструкції для стін, після цього ладнають підлогу, прокладають труби й електропровіддя — до цього людина жити в будинку не

зможе. Як я вже згадував раніше, мозок теж розвивається знизу дороги.

Найнижчі шляхи — ті, з яких складаються КРМ, — розвиваються першими ще

в материнському лоні, а функції, якими вони керують, першими

виявлятимуться в процесі нашого розвитку. Наприклад, здоровий

новонароджений може регулювати свою температуру тіла й дихати, але не

здатен до абстрактного мислення. Навіть сон ще не надто добре організований, рухи нескоординовані. Втім, з часом дитина вчиться стояти, згодом ходити, потім планувати і так далі. Поступово розвиваються функції, пов’язані зі

структурами середнього та вищого рівнів мозку (див. схему 1).

Увесь цей процес організований так, що мозок розвивається майже цілком

упродовж перших кількох років життя. Звісно, він і після цього

змінюватиметься, та все ж досвід, отриманий у ранньому віці, матиме

надзвичайно потужний вплив на наш розвиток.

Повернімося ще раз до «дерева регуляції» (схема 2). Загалом ці ключові

регуляторні мережі досягають усіх відділів мозку, що розвивається. Власне, сигнали, які він отримує від КРМ, відіграють велику роль у формуванні

окремих його відділів. Якщо КРМ правильно організовані та відрегульовані, вони надсилатимуть нормальні сигнали, які диктуватимуть розвиток здорових

вищих структур мозку (наприклад, таких важливих утворів, як лімбічна

система й кора). Але якщо щось заважає організації КРМ або змінює їх, це може

негативно вплинути на ті відділи мозку, за розвиток яких ці мережі

відповідають.

Виділяють три типи негативного досвіду в періоду розвитку, який

передбачувано здатен впливати на КРМ та призводити до масштабних

наслідків. До першої групи належать негативні фактори, які діють ще до

народження дитини, як-от вживання наркотиків чи алкоголю матір'ю, або ж

надзвичайний стрес, якого вона зазнає (наприклад, у разі домашнього

насильства). До другої групи належить досвід ранніх взаємодій дитини з

опікуном: якщо вони безладні, непередбачувані, грубі, агресивні або й відсутні, системи відповіді на стрес розвиватимуться ненормально. Третю групу

складають

найрізноманітніші

події

та

обставини,

які

ми

далі

обговорюватимемо детально. Поки що достатньо буде сказати, що будь-який

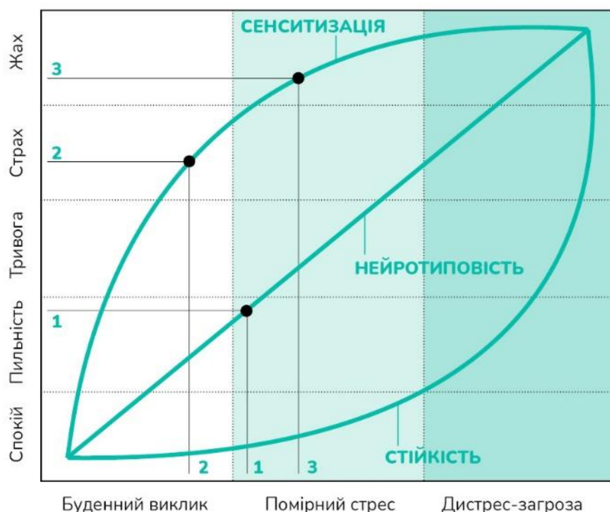
досвід, здатний спричиняти передбачувану, неконтрольовану або надмірну, а

також пролонговану активацію систем відповіді на стрес, робитиме їх надміру

активними й реактивними (див. схему 5).

Схема 5

КРИВА «СТАН-РЕАКТИВНІСТЬ»



Коли перед нами постає виклик або стресор, це порушує нашу рівновагу, задля відновлення якої активується внутрішня стресова відповідь. Якщо на нас не впливатимуть ніякі значні стресори — всі наші внутрішні потреби (голод, спрага тощо) будуть задоволені, і ми не бачитимемо ніяких труднощів чи загрози, — ми перебуватимемо в спокійному стані. Але з появою та зростанням викликів і стресу наш внутрішній стан змінюватиметься, іноді прогресуючи від пильності до жаху (див. схему 6).

У людини, чиї системи відповіді на стрес є *нейротиповими*, спостерігатиметься лінійна залежність між рівнем стресу та зрушеннями внутрішнього стану (пряма діагональна лінія). Якщо на людину, наприклад, подіє помірний стресор (1), тоді пропорційна активація систем відповіді на стрес переведе її в активний, пильний стан. Але якщо відповідь людини на стрес буде *сенситизованою* (верхня крива), що може бути наслідком минулої травми, навіть найбуденніші випробування (2) викликатимуть у неї страх. Така людина відповідатиме жахом навіть на помірний стресор (3). Ця надмірна реактивність відіграватиме свою роль у розвитку багатьох проблем з емоційним і фізичним здоров'ям та поведінкою.

Опра: **Отже, питання впливу любові на дитину є дещо складнішим, аніж**

просто сказати: «До тебе не ставилися ласкаво в дитинстві, тому ти будеш

сумним». Але ти хочеш сказати, що агресивна поведінка опікуна, непослідовний або недбалий догляд і відсутність проявів любові до дитини

безпосередньо вплинуть на біологію її мозку.

Д-р Перрі: Саме так. Дитячий досвід у буквальному сенсі впливає на біологію

мозку.

Опра: **І внаслідок цього його функції будуть порушені впродовж решти**

життя.

Д-р Перрі: Так може бути. Наш найперший досвід, особливо доторк та інші

сенсорні сигнали, пов’язані зі взаємодією (запах батьків, те, як вони

заколисують дитину, чи наспівують щось, годуючи її, і загалом будь-які

унікальні рухи, з якими дорослий відповідає на потребу дитини), впливають на

розвиток моделі світу дитини та доповнюють шифрувальну книгу, про яку ми

говорили раніше.

Знову ж таки, уявіть собі процес зведення будинку. Мозок плода розвивається

дуже швидко: у цей період закладається фундамент для будівлі. Протягом

перших кількох місяців життя зводяться тримальні конструкції для стін.

Упродовж першого року наші взаємодії з іншими закладають труби й

електропровіддя.

Усе це — дуже важливі етапи будівництва. Після цього будинок ще не можна

буде назвати готовим, але основні його елементи й ознаки вже будуть

спостерігатися. Мозок дворічної дитини ще не розвинувся до кінця, але основні

структури та елементи вже наявні — вони стануть основою для подальшого

розвитку.

Якщо ви недбало закладете фундамент, абияк прокладете труби й електропровіддя, але прикриєте все це дорогою підлогою й поставите чудові меблі, людина, яка увійде до будинку, зможе не помітити його недоліків. Попри те, з часом вони спричинять багато проблем. Те саме можна сказати й про маленьку дитину. Насправді ранній дитячий досвід — як закономірно лагідні взаємодії, так і хаотичні, загрозливі, непередбачувані чи холодні — впливає на всі аспекти функціонування людини.

Опра: **Так! Те, як вас любили, радикально впливає на ваше життя. Спілкуючись з людьми, я помічала, що ступінь їхньої дисфункції безпосередньо залежить від того, наскільки їх любили та чи любили взагалі. Чи отримали ви все, що було вам потрібно для щасливого й спокійного життя?**

Д-р Перрі: Любов, яку ми віддаємо та відчуваємо, залежить від нашої здатності бути присутнім, уважним, чутливим і реактивним стосовно іншої людини. Це вміння є клеєм людського суспільства: воно забезпечує виживання нашого виду та здоров’я і щастя кожної окремої особи. Чи розвинеться у

вас ця

здатність, залежить від того, *що траплялося з вами*, особливо в ранньому

дитинстві.

Опра: **Тут мені згадується випадок, коли мене попросили назвати мої**

улюблені моменти з *«Шоу Опри Вінфрі»*. Я зрозуміла, що найбільше мені

запам'яталися не великі шоу та не зіркові гості, а тихі розмови. При цьому

першою на думку завжди спадає дівчинка з Cheerios.

Одинадцятирічна Кейт та її старший брат Зак прийшли до мене на шоу

за кілька місяців після смерті їхньої матері Кетлін. Кейт і Зак розповіли

мені, що їхні батьки вирішили провести останні місяці життя матері в

подорожах. Я запитала в Кейт, яка з цих митей запам'яталася їй

найбільше. Її відповідь здивувала мене й назавжди врізалася в пам'ять.

«Одного дня, коли я повернулася додому після плавання, — розповідала

Кейт, — мама лежала в ліжку. Вона запитала мене, чи могла б я принести

їй мисочку пластівців? Я так і зробила. Згодом, десь за тиждень до її смерті, я була в кімнаті батьків. Я запитала маму, чи могла б вона мене розбудити, якщо їй захочеться піти приготувати собі пластівці. Вона пообіцяла, що

так і зробить. Тож о другій ночі ми з нею пішли їсти пластівці». Сім'я

об'їздила разом півсвіту, але Кейт найбільше запам'яталась буденна мить

близькості між матір'ю та донькою.

Д-р Перрі: Це чудовий приклад клею любові. Саме в такі миті, коли ми

відчуваємо міцний зв'язок з людиною та знаємо, що вона справді зараз з нами, звертає на нас увагу й приймає нас, формуються найміцніші й найвитриваліші

зв'язки.

Опра: **Ми знову зустрілися з Кейт за 20 років після тієї розмови про**

пластівці. Вона сказала, що, хоч у її житті й вистачало болю та труднощів, вона все ще непохитно вірить у глибинну силу людського зв'язку, джерелом якої є ці дрібні, але незгладимі миті — ті моменти, коли, як ти

кажеш, людина почувалася в безпеці, коли про неї хтось піклувався й

цілком присвячував себе їй.

Д-р Перрі: Я люблю цю історію, бо вона яскраво демонструє один важливий

факт про ці особливі моменти: що найпотужніші людські взаємодії, про які

залишаються найстійкіші спогади, часто є дуже короткими. Ви можете

присвячувати години комусь, але якщо ви думаєте про щось інше й не звертаєте

на нього чи на неї достатньо уваги, ці години будуть менш цінними, аніж та

одна миска пластівців уночі.

Опра: **І якщо у вас немає таких «пластівцевих» моментів — якщо ви**

маленька дитина, яка народилася у домі, де панує хаос, непевність, жорстокість і безлад, де не буває нормальних і спокійних періодів, — це

згубно відіб'ється на всьому вашому житті. Тому що нейронні шляхи у

вашому мозку формуються не так, як слід.

Д-р Перрі: Саме так. Тоді підмурівок вашого мозку може виявитися слабким, а

нейронні мережі розвинуться неправильно, і це поставить під загрозу решту

вашого життя. При цьому одним з найважливіших явищ, які лежать в основі

такої вразливості, є сенситизація систем відповіді на стрес внаслідок

безладного й непередбачуваного виховання.

Опра: **Поясни, як саме це відбувається. Який вигляд це має?**

Д-р Перрі: Гаразд, тут варто детальніше поговорити про нейропластичність.

Якщо ви пригадуєте, то нейропластичність — це фактично здатність нашого

мозку змінюватися. Один з ключових принципів цього явища полягає в тому, що *механізм активації* разюче впливає на те, як саме зміниться та чи інша

нейронна мережа.

Наприклад, помірна, передбачувана й контрольована активація наших

стресових систем дає змогу розвинути гнучкішу та надійнішу відповідь на

стрес (див. схему 3), що дасть людині продемонструвати психологічну

стійкість у дійсно скрутний момент. Можна сказати, що так ми підкачуємо свої

системи відповіді на стрес: вправляючись, ми робимо їх сильнішими. Що

більше помірних випробувань нам вдається здолати, то краще це підготує нас

до серйозних стресорів. Ми спостерігаємо це увесь час у спорті, сценічному

мистецтві, клінічній практиці, у роботі пожежників і вчителів — практично в

усіх сферах людської діяльності; практикуючись, ми удосконалюємо свої

вміння. Саме тому стресу не потрібно боятися чи уникати. Проблеми може

спричинити той стрес, у появі якого немає жодної закономірності, який є надто

інтенсивним і непідконтрольним.

На жаль, занадто багато людей зустрічаються саме з таким стресом: непередбачуваним, неконтрольованим, надмірним або тривалим.

Якось, багато років тому, мене попросили оглянути одну дитину в лікарні —

тринадцятирічного хлопчика на ім’я Джесс. Він перебував у комі, що виникла

після черепно-мозкової травми, завданої його опікуном.

Джесс народився в родині, де в багатьох поколіннях процвітало сексуальне

насильство та експлуатація, торгівля людьми та дитяча проституція. Коли

хлопчику було п’ять років, поліція дізналася, що його батьки продавали його.

Джесса забрали з дому та віддали під опіку. Там він надовго не затримався й, змінивши три сім’ї, опинився в домі людей, які давно працювали з дітьми з

особливими потребами. На той момент ця сім’я піклувалася ще про дев’ятьох

дітей. У багатьох з них були серйозні проблеми розвитку: затримка мовлення, вибухова й агресивна поведінка, схильність вимазувати все довкола фекаліями.

Всіх їх скерували до цих людей через неконтрольовану поведінку. У цієї сім’ї

була гарна репутація, і раніше їм вдавалося впоратися з непростими дітьми.

Як виявилося, вони це робили за допомогою залякування та насильства. Діти

залишалися голодними через найдрібніші порушення, фізичні

покарання були

буденним явищем, інтенсивні фізичні навантаження використовувалися для

виснаження, а неслухи спали в курнику. Холодильник був замкнений на ключ, щоб діти не крали їжу, а своїх біологічних дітей-підлітків батьки примушували

брати участь у приниженнях і фізичному насильстві над підопічними.

Джесс намагався втекти з цього пекла декілька разів. Щоб він це припинив, у

нього почали щовечора забирати одяг і взуття. Хлопчик все одно намагався

вислизнути, але його завжди ловили й повертали додому. Якось узимку його

підібрав на дорозі шериф — хлопчик біг в одній білизні. Джесс розповів

чоловіку про насильство, але в нього лише запитали, чому він оббріхує добрих

людей, які прийняли його у своєму домі. Тієї ночі його прогнали спати в

курник. Коли йому нарешті дозволили зайти до будинку, у своєму таємному

щоденнику хлопчик написав: «Чому Бог мене ненавидить?».

Це надзвичайно важка й болісна історія, тому давайте на мить відірвемося від

жахливих речей, яких зазнав Джесс, і поговоримо про те, як наші системи

відповіді на стрес допомагають нам вижити в умовах тривалої травми. Про

реакцію «бий або біжи» ми з вами вже говорили. Цей термін запропонував ще

1915 року один з піонерів у сфері вивчення стресу, Волтер Б. Кеннон. Цією

фразою він описував гостру стресову відповідь на загрозу, а також фізіологічні

зміни, які її супроводжують. Ми ж називатимемо це реакцією збудження.

У процесі збудження, як ми вже зазначали раніше, мозок зосереджується на

загрозі, відокремлюючи й блокуючи всі неважливі сигнали від тіла та із

зовнішнього світу. Щоб ми були готові до втечі або відсічі, наше серцебиття

прискорюється; у кров упорскується адреналін разом з іншими стресовими

гормонами на кшталт кортизолу, а також цукор, припасений у наших м’язах; також до м’язів скеровується кров.

Практично всім нам знайомий той чи інший варіант цієї реакції, що може

виникати в момент якоїсь загрози: візиту до стоматолога, зіткнення автомобілів

на дорозі, наближення екзамену, запеклої суперечки чи необхідності виступити

на сцені. У такі моменти ви можете відчувати, що ваші долоні пітніють, серцебиття прискорюється, ви почуваєтесь тривожними чи нервовими. Усе це

відбувається внаслідок активації реакції збудження.

Звісно, якщо ваші системи відповіді на стрес такі, як у більшості, ви не

почнете зненацька атакувати всіх навколо (див. схеми 5 та 6). Коли ми

відчуваємо наближення загрози, нашою першою реакцією є гуртування.

Опра: **Будь ласка, поясни, про яке *гуртування* йдеться.**

Д-р Перрі: Пригадайте, що ми, люди, є дуже соціальними істотами. Ми

підсвідомо переймаємо емоції інших, безперервно скануємо своє середовище в

пошуках сигналів про схвалення та належність — того, що ти описувала

питанням «Ну як, мені вдалося?».

Тож, зустрівшись з раптовим, незрозумілим або потенційно загрозливим

сигналом, ми починаємо дивитись одне на одного, намагаючись зрозуміти, що

відбувається? Ми аналізуємо інших людей — особливо їхні вирази облич — у

пошуках емоційних підказок щодо того, як слід інтерпретувати цю ситуацію.

Опро, пригадай, наприклад, той особливий погляд («Ти це чула?» або «Він

справді щойно це сказав?»), яким можете обмінюватися ви з Ґейл, почувши

щось обурливе чи неприйнятне.

Якщо поруч з вами більше нікого немає або ви отримуєте підтвердження того, що ситуація справді загрозлива, ви пропускаєте стадію гуртування й скануєте

середовище загалом, щоб краще оцінити обставини.

Ви також можете завмерти. Уявіть собі темний паркувальний майданчик. Ви

чуєте дивний звук і зупиняєтесь. Пауза. Ваша голова на мить порожніє. Так

само ви можете завмирати, наприклад, під час напруженої суперечки, де різні

люди відстоюють протилежні думки. Ви можете сидіти осторонь і не надто

цікавитися проблемою, аж ось хтось запитує: «А що *ти* думаєш? Як нам слід

учинити?». Перш ніж ви осмислите свою відповідь, ви можете просто

заклякнути на мить, кліпаючи очима. І часто ваша відповідь може виявитися не

надто розумною. Не забувайте: що гострішою є загроза або стресор, то

надійніше блокується кора головного мозку, тобто його розумна частина (див.

схему 6).

У разі серйознішої загрози у вас може розвинутися повноцінна реакція «бий

або біжи». Ось як можна стисло описати увесь континуум реакції збудження: уявіть собі, що ви зненацька побачили в лісі оленів. Це дуже сторожкі істоти, які завжди тримаються гурту. Якщо вони чують щось підозріле або помічають, що поведінка іншого оленя змінилася, вони завмирають. Це дає їм змогу

локалізувати можливу загрозу. Крім того, так хижакам, які покладаються

переважно на свій зір, складніше їх помітити. Якщо після цього загроза не

зникає, олені починають утікати. Якщо ви заженете оленя в глухий кут, він

спробує дати відсіч. Гуртуйся, завмирай, бий, біжи (див. схему 6).

Отже, повернімося до Джесса. У домі тих людей він переважно відповідав на

стрес реакцією збудження. Крім того, він впирався і втікав. Коли і

це не

допомогло, він спробував дати відсіч.

Люди, у яких жив Джесс, вважали, що найкращий спосіб зробити дитину

спокійнішою та слухнянішою — це виснажити її. Малих змушували

виконувати різні фізичні навантаження, і улюбленою вправою був біг вгору-вниз сходами. Одного дня Джесс вирішив, що з нього досить. Піднявшись, він

відмовився спускатися. Опікун лютував і кричав на нього знизу, але Джесс

вперто стояв на місці. Розпочалася штурханина. Джесс упав (або його кинули) зі сходів. Хлопчик отримав серйозну черепно-мозкову травму, яка призвела до

коми й госпіталізації.

Як ми вже обговорювали раніше, наш мозок, намагаючись розібратися в

цьому світі, застосовує декілька основних стратегій. По-перше, він створює

асоціації між сенсорними сигналами, які надходять одночасно, перетворюючи

наші перші відчуття на спогади. По-друге, на основі цих спогадів він

класифікує й інтерпретує новий досвід. Якщо він нагадуватиме щось, що вже

відбувалося раніше, наш мозок трактуватиме цю нову ситуацію так само або

схоже.

У Джесса було два набори травматичних спогадів: один залишився після

насильства, якого він зазнав у ранньому дитинстві, а інший був

пов’язаний з

жорстоким поводженням у новому домі. Коли він був маленьким, реакція «бий

або біжи» (опір, плач, пручання та спроби дати відсіч) просто не була б

адаптивною. Навпаки, усе б закінчилося лише новим болем і ушкодженнями.

На щастя, як ми вже згадували раніше, наш мозок має у своєму арсеналі ще

одну, зовсім інакшу, реакцію на стрес: дисоціативну відповідь.

Дисоціація — це складна здібність нашого мозку, якою ми користуємося

щодня, коли вимикаємо зовнішній світ і зосереджуємося на внутрішньому.

Коли ми мріємо, коли даємо своїм думкам блукати деінде, ми застосовуємо

одну з форм цього явища. Як і реакція збудження, дисоціація — це континуум.

Що більшими є загроза та стрес, яких зазнає людина, то сильніше вона здатна

заглибитися в себе, вмикаючи захисний дисоціативний режим.

Якщо фізіологія реакції збудження полягає в оптимізації реакції «бий або

біжи», то дисоціація має на меті допомогти нам відпочити, відновити сили, пережити ушкодження й витерпіти біль. Реакція збудження прискорює

серцебиття, а дисоціація, навпаки, сповільнює його. Збудження наповнює м’язи

кров’ю, а дисоціація втримує кров у тулубі, щоб мінімізувати крововтрату в

разі ушкодження. Збудження спричиняє викид адреналіну;

дисоціація звільняє

природні знеболювальні нашого організму, енкефаліни та ендорфіни. Саме

остання реакція була єдиною, якою міг скористатися чотирирічний Джесс у

моменти насильства: він міг лише емоційно відсторонитися та втекти у свій

внутрішній світ.

Готуючись до обстеження Джесса, який перебував у комі, я взяв у його

біологічного батька та опікуна по брудній одежині. Попри непритомний стан

хлопця, я міг спостерігати значну фізіологічну реакцію на запах обох цих

чоловіків. Коли я підніс йому до носа річ його опікуна, Джесс почав смикатися

й стогнати, а частота його серцебиття зросла від 90 до 162 ударів за хвилину —

така глибинна відповідь, судячи з усього, була зумовлена травматичними

спогадами про насильство, якого хлопець зазнав від рук цієї людини. (Як і у

випадку містера Роузмена, з яким ми зустрічалися в розділі 1, ці спогади

зберігалися на нижчих рівнях мозку). На одяг свого біологічного батька Джесс

також реагував, хоч і без активних рухів. Його серцебиття спочатку

прискорилося, а потім зненацька сповільнилося, не досягаючи навіть 60 ударів

за хвилину. Це характерно для дисоціативної відповіді, яка була

викликана

спогадами про насильство, що його завдавав Джессу біологічний батько. Навіть

коли кора головного мозку не працювала (інакше кажучи, спала або перебувала

в комі), сигнали, що викликали спогади про травму, провокували складні

форми поведінки, емоції та фізіологічні реакції, тому що ця інформація

зберігається в нижчих системах мозку.

Цим прикладом я хочу продемонструвати, що травматична відповідь тієї чи

іншої людини залежить від типу стресової реакції, яка супроводжувала

болісний досвід. Трапляється, що одна людина матиме кілька тригерів, на які

вона відповідатиме зовсім по-іншому. Одні сигнали, пов’язані з травмою, змушуватимуть її замикатися в собі і відгороджуватися від ситуації, інші

викликатимуть гнів і провокуватимуть до дії. Відбитки травматичного досвіду

є дуже складними, і тому унікальними для кожної людини. Час і закономірність

виникнення, сутність та інтенсивність травматичного досвіду в сукупності

визначатимуть відбиток, який він по собі залишить.

Історія Джесса на цьому не закінчилася. Він вийшов із коми, але, на жаль, страждав від залишкових явищ черепно-мозкової травми. Зрештою Джесс

переїхав до будинку людей похилого віку, де жив і працював санітаром. Історія

його одужання є гарним прикладом цілющої сили міжлюдських взаємодій. Ми

ще повернемося до Джесса пізніше, коли говоритимемо про одужання, а поки

що варто лише сказати, що його історія чудово ілюструє дивовижну

пластичність людського мозку, а також силу надії.

Опра: **Мені здається, люди, які читають цю книгу, найбільше сподіваються**

знайти в ній надію на те, що якими б жахливими не були обставини, попереду завжди буде крихітний просвіток, до якого варто прямувати.

Історії, які ти розповідаєш, допомагають людям зрозуміти, що вони не

самотні у своїй боротьбі. Отже, чи могли б ми ще трохи поговорити про

травму та страх? У мене дуже багато знайомих, які зазнали насильства в

дитячому віці й почуваються так, наче живуть у постійному страху, хоч

загроза вже давно минула. Ти можеш пояснити, що відбувається з мозком

дитини, яка росте, постійно відчуваючи страх?

Д-р Перрі: Так. Насправді саме цей факт є ключем до розуміння таких дітей, як

Джесс: вони постійно перебувають у стані страху. Людина думатиме, вчитиметься, почуватиметься та поводитиметься по-іншому, коли вона

налякана, аніж коли вона почувається в безпеці.

Функціонування нашого мозку завжди залежить від нашого стану.

Збірний

статус усіх систем нашого організму, а також наша свідома увага разом

визначають стан, у якому ми перебуваємо в той чи інший момент. Крім того, він може змінюватися дуже швидко. Можна виділити два основні стани

людського організму: сон і неспання.

Сон має декілька стадій (наприклад, фаза швидкого сну). Те саме можна

сказати про неспання: протягом дня ми проходимо різні стадії збудження, які

проілюстровані на схемі 6. На тій сторінці досить багато нової інформації, і

дещо з цього нам знадобиться аж наприкінці книги, тому давайте зараз лише

коротко її розглянемо.

Почнімо з крайнього лівого стовпчика, де написано «Спокій». У цьому стані

ми спокійні, розслаблені та можемо дозволити собі літати думками деінде: ми

вільно можемо користуватися найрозумнішою частиною нашого мозку —

корою. Наступний стовпчик називається «Пильність»: у цьому стані ми

зосереджені на якомусь аспекті зовнішнього світу — на розмові, наприклад.

Коли в нас усе гаразд з регуляцією та внутрішньою рівновагою, ми можемо

підтримувати цей стан протягом більшої частини дня.

Іноді перед нами постає певний виклик, або ж якась несподівана чи загрозлива

ситуація. Вмикається режим «Тривога». У такому стані ми мислимо

емоційніше, бо контроль над нашим організмом починають перебирати на себе

нижчі системи мозку. Розмови переростають у суперечки: логіка наших

доводів поступається місцем емоційним чи особистим нападкам. Ми можемо

поводитися незріло й казати речі, про які потім шкодуємо.

Якщо ж перед нами постає серйозна загроза, «Тривога» переростає в «Страх».

Тепер нами керують ще нижчі відділи нашого мозку. Нам складно планувати

розв'язання проблеми — для нас є лише «тут і зараз». А *тут і зараз* ми мусимо

адаптуватися. Проблеми починаються тоді, коли людина застрягає в цьому

стані. Так може статися, коли вона зазнає надмірного, тривалого стресу.

Пригадайте Джесса. Він роками жив, не знаючи, чого чекати наступної миті; біль, жах і загроза були йому непідконтрольними, і часом критичними. Його

системи відповіді на стрес адаптувалися й зазнали сенситизації. Джесс застряг

у стані постійного страху.

Як ми вже згадували раніше, тут з'являється нова проблема: те, що сприяло

пристосуванню дітей, які росли в непередбачуваних, жорстких і травматичних

умовах, стає дезадаптивним у контексті інших обставин — особливо в школі.

Надмірну настороженість у стані пильності плутають із симптомом СДУГ, впертість і непокірність у стані тривоги та страху трактують як опозиційно-викличний розлад: якщо такій дитині постійно хочеться «бігти», її карають у

школі, коли їй хочеться «бити», з'являються проблеми із завдаванням тілесних

ушкоджень. Загальне нерозуміння пов'язаної з травматичним досвідом

поведінки глибоко впливає на нашу систему освіти, охорони здоров'я та

правосуддя.

Опра: **Саме тому ці системи мають бути *поінформованими щодо травми* й**

працювати відповідно. Для цього ми повинні припинити з'ясовувати :

«Що з тобою не так?» і почати запитувати: «Що з тобою сталося?».

Схема 6

СТАНОЗАЛЕЖНЕ ФУНКЦІОНУВАННЯ МОЗКУ

СТАН	СПОКІЙ	ПИЛЬНІСТЬ	ТРИВОГА	СТРАХ	ЖАХ
Домінантні відділи мозку	Кора (МПРРМ)	Кора (лімбічна система)	Лімбічна система (проміжний мозок)	Проміжний мозок (стовбур)	Стовбур мозку
Адаптивна «стратегія»: збудження	Рефлексія (творення)	Гуртування (настороженість)	Завмирання (опір)	Боротьба (непокора)	Боротьба
Адаптивна «стратегія»: дисоціація	Рефлексія (мрії)	Уникнення	Поступливість	Дисоціація (параліч\катотонія)	Непритомність (колапс)
Мислення	Абстрактне (творче)	Конкретне (практичне)	Емоційне	Реактивне	Рефлекторне
Функціональний IQ	120—100	110—90	100—80	90—70	80—60

Режим роботи нашого мозку цілком залежить від того, у якому стані ми перебуваємо. Разом зі зміною внутрішнього стану змінюватиметься й частка контролю, який мають над функціонуванням нашого мозку різні його частини (домінантні відділи будуть різними). Наприклад, коли ви почуваєтеся спокійно, то можете користуватися найрозумнішими відділами свого мозку, щоб рефлексувати й творити. Якщо ви відчуєте загрозу, ці кіркові системи втратять частину контролю й домінантними стануть більш реактивні частини мозку.

Ці зрушення відповідним чином впливають на безліч функцій мозку, зокрема на здатність до розв'язання задач, стиль мислення, а також на спрямування уваги. Загалом простежується така закономірність: що більшу загрозу відчуває людина, то нижчі відділи (проміжний мозок і стовбур) здобувають контроль над роботою мозку, відбираючи його у вищих структур (кори). Страх вимикає багато кіркових функцій.

Адаптивна поведінка, яка спостерігатиметься в моменти цих зрушень, залежатиме від типу пристосувальної відповіді (збудження чи дисоціація), який переважає в конкретної особи в момент дії стресора чи травми.

Мережа пасивного режиму роботи мозку (МПРРМ) — це термін, який описує широку систему нервових шляхів, що залягають переважно в корі головного мозку й активуються, коли людина думає про інших або про себе, згадує минуле та планує майбутнє.

РОЗДІЛ 4

СПЕКТР ТРАВМИ

«Вона *носила сіре, наче дощові хмари».*

Ці шість слів, правдиві й від того важкі, миттєво затягнули мене в бестселер Синтії Бонд **«Рубі» (Ruby).** *Пишучи цю щемку історію про відважну дівчину, яку з народження супроводжувала трагедія і яка вела запеклу боротьбу з пережитими жахіттями та власними демонами, Синтія черпала натхнення як з років праці з молоддю без даху над головою та з групи високого ризику, так і з власного досвіду, бо вона сама була жертвою сексуального насильства.*

Після нашого діалогу в **Книжковому клубі Опри** *, Синтія написала есе для журналу* **O Magazine** *, де ще детальніше розповіла про свій психологічний стан та внутрішню боротьбу. Дуже довго, писала жінка, вона не розуміла, що з нею не так; вона лише знала, що дивиться на світ крізь призму болю.*

«Багато років, — писала Синтія, — я не могла навіть нормально поспати, щоночі пильнуючи свої спогади. Вранці я іноді почувалася так, наче мене привалило чимось важким до ліжка. Тоді приходив пекучий сором: чому я не можу просто схаменутися й лишити все в минулому? Я бачила, як людям

вдається оговтатися після розриву стосунків, втрати роботи й житла, ба

навіть гірших речей… Я почала вважати, що зі мною щось не так і я просто

слабка людина».

Синтія відчайдушно прагнула позбутися цього глухого болю. І як багато

інших людей, особливо жінок, у її становищі, вона навчилася терпіти, вперто

рухатися вперед і носити маску сильної. Та траплялися темні миті, коли

Синтія думала про самогубство.

Зрештою їй встановили діагноз депресії та ПТСР. Далеко не всі її близькі

підтримали жінку одразу, коли це стало відомо. «До всього, що я казала, зненацька почали ставитися з недовірою. Під сумнів бралися всі мої рішення, моя кар'єра, моя здатність бути матір'ю. Дехто так і не зміг знову почати

ставитися до мене так, як раніше». Але з часом Синтія таки знайшла

підтримку, якої потребувала. «Я зрозуміла… що можу відчувати всі ці речі, але не давати їм змогу заважати мені жити. Що я не зробила нічого поганого.

Що мені нічого соромитися».

Історія Синтії увесь час нагадує мені про те, якою виснажливою може бути

боротьба з травмою. Починаючи розмірковувати про вплив травми на їхнє

життя, багато людей не одразу можуть зрозуміти, як саме пережите в

дитинстві може бути пов'язане з їхніми рішеннями в дорослому віці. «Я

просто ось такий», — так вони пояснюють свою поведінку. Або ж, намагаючись якомога швидше позбутися дискомфорту, вони просто знизують

плечима, силкуючись не думати про пережите, та знаходять способи (як

здорові, так і нездорові) полегшити біль або й просто поховати його глибоко

всередині. З травмою складно примиритися.

За своєю суттю травма є тривалими наслідками емоційного шоку. Якщо її не

виявити, вона може мати віддалені наслідки для фізичного, емоційного та

соціального здоров'я. Усе своє доросле життя я слухаю і вбираю історії людей, які відчули на собі ці наслідки — те руйновище, до якого призводить занедбана

травма.

Як на мене, є дві призми, крізь які можна розглядати те, що з тобою сталося.

Існує наукове обґрунтування змін у мозку, до яких призводить травма в

ранньому віці. Але є також мільярди вчинків, які ми здійснюємо щодня і які є

результатом та свідченням такої травми. Це вчинки, які, на перший погляд, можуть здаватися невдалими рішеннями, схильністю підривати власне

життя та шкодити собі, а всі ці речі викликають осуд в інших людей.

Саме тому я несхитно вірю в підхід, який виводить на перше місце питання

«Що з тобою сталося?». Адже «Що з тобою не так?» завжди звучить як

осуд.

Залежність найрізноманітніших видів і форм, тривожні розлади, депресія, гнів, нездатність втриматися на роботі або ж нескінченний цикл однаково нездорових стосунків: якщо я щось знаю напевне, то це те, що ввесь біль однаковий. І я вважаю, що відчай, який прозирає практично в усіх формах руйнівної поведінки, проростає з відчуття власної меншовартості. Думати й знати, що ви варті щастя, — це не те саме. Так ми часто відмовляємось від чарівних речей, які приносить нам життя, бо десь глибоко всередині відчуваємо, що не заслуговуємо на це. Навіть якщо у вас є чудовий будинок, переповнений гарними речами, і ваше життя скидається на ідилічну картину, похована глибоко всередині травма й поранена свідомість накладатимуть свій відбиток на все, що вам вдалося побудувати.

Цей розділ допоможе вам розпізнати сигнали про те, що ви могли зазнати психологічної травми. Маю надію, що за допомогою методів, розроблених доктором Перрі та іншими експертами, вам вдасться розпізнати ті миті з минулого, які вплинули на ваше життя та особистість сьогодні.

Зазираючи у своє минуле, не забувайте: що б з вами не сталося, ви варті щастя просто тому, що ви тут і ви живі. Як писала Синтія: «Щастя можливе. Шлях до нього складається з окремих митей, з маленьких кроків».

Опра

Опра: Ми з тобою говоримо про травму вже понад 30 років. Якось ти

сказав мені, що майже 40 % дітей віком до 18 років зазнали травми в тій

чи іншій формі. Це страшне число.

Д-р Перрі: На жаль, виявилося, що я помилявся: згодом стало зрозуміло, що це

число ще страшніше. Нещодавнє дослідження в межах Національного огляду

даних про дитяче здоров’я (*National Survey of Children’s Health*) виявило: майже

50 % дітей у Сполучених Штатах отримали щонайменше один

значний

травматичний досвід. За результатами ще новішого дослідження Центрів з

контролю та профілактики захворювань США (*Centers for Disease Control and Prevention*) 2019 року, 60 % дорослих американців мали щонайменше один

негативний дитячий досвід, і майже чверть повідомляє про три або більше його

форми. Ці дані здаються ще жахливішими, якщо зважити на те, що дослідники

з ЦКПЗ вважають їх применшеними.

Опра: **З'ясуймо, про що саме йдеться, коли ти говориш про** ***травму*****. Хоч ми**

й часто чуємо це слово, багато людей досі не певні, як слід визначати це

поняття. Негативний дитячий досвід і травма — це синоніми?

Д-р Перрі: Для нас — спеціалістів, які досліджують такі речі, — проблема, яку

ти зачепила цим питанням, є дуже важливою та складною. Як ти сказала, слово

«травма» уже міцно закріпилося в буденному вжитку. Для багатьох людей воно

означає якусь дуже погану подію або досвід — особливо такі, які застрягають

у голові, не забуваються й можуть залишати стійкий відбиток на вашому житті.

Ми завжди знали, що картини смерті та кровопролиття можуть змінити

людину, яка побувала на війні. Століттями уважні спостерігачі помічали

серйозні емоційні та поведінкові проблеми у воїнів. У 800 р. до н. е. Гомер

описує в «Іліаді» пов'язаний з психологічною травмою емоційний занепад

Аякса. За чотириста років грецький історик Геродот описує симптоми, подібні

до травматичних, включно з істеричною сліпотою та емоційним виснаженням, у воїнів, які повернулися з Марафонської битви. Були описані пов'язані з

травмою психічні розлади, відомі тоді як «подразливе серце» (після

Громадянської війни в США) та «снарядний шок» (після Першої світової

війни).

У нашій літературі та кінематографі повно травматичних історій: зверніть

увагу, наприклад, що практично всі супергерої зазнавали в минулому

травматичної втрати. Я певен, що роман Синтії Бонд «Рубі» є далеко не єдиним

згаданим в Книжковому клубі Опри твором, де сюжет обертається довкола

травми. Власне, на мою думку, це можна сказати про 80 % книжок, які там

обговорюють. «На схід від Едему» (*East of Eden*) *,* наприклад, можна назвати

класикою спадкової травми.

Попри те, академічному світу складно дати чітке визначення цьому слову й

осягнути справжній обсяг цього явища. Частина проблеми полягає в тому, що

«погана подія» — поняття суб’єктивне.

Розгляньмо це на прикладі. Уявіть, скажімо, пожежу в молодшій школі.

Досвідчена пожежниця може увійти в охоплену полум’ям будівлю й винести

звідти дітей — нічого незвичайного, просто ще один робочий день. Натомість, побачивши, як його класна кімната спалахує, першокласник переживе хвилини

жаху, спантеличення та безпорадності. Цей приклад ілюструє одну з ключових

проблем у розумінні потенційно травматичної події: як ця *особа* її сприймає?

Про що вона думає і що відчуває у цю мить: чи активуються її стресові системи

надмірно й тривало?

Опра: **Інакше кажучи, віддалені наслідки травми відрізнятимуться в**

кожної людини, бо ту саму подію кожен з нас може переживати дуже по-різному.

Д-р Перрі: Саме так. Віддалені наслідки залежатимуть від низки факторів, серед яких природа вашої стресової відповіді (збудження, дисоціація чи якесь

поєднання обох варіантів), а також її розмах та особливості виникнення.

Уявіть також, що поки першокласник нажахано дивився на полум’я у своїй

класній кімнаті, п’ятикласник в іншій частині будівлі міг майже не злякатися.

Йому ця подія могла здатися ледь не захопливою. А що він перебував далі від

безпосередньої небезпеки, то почувався захищено.

Отже, у нас уже є троє людей, які пережили одну подію, але сприйняли її по-різному. А що вони по-своєму її сприйняли, їхні стресові системи теж

відреагували неоднаково. Стресові системи досвідченої пожежниці, яка

працює вже багато років, зазнали помірної активації. Ця подія здавалася їй

контрольованою й передбачуваною. Для неї це була вправа на стресостійкість, а не травма.

Стресові системи п’ятикласника активувалися на короткий час. Десь за

тиждень гострі ефекти цієї активації минуться, і він повернеться до свого

звичного, врівноваженого функціонування. Його не можна буде назвати

травмованим. Але першокласник пережив бурхливу активацію систем

відповіді на стрес, внаслідок чого вони зазнають сенситизації (схеми 3 та 5).

Опра: **Тож чи можемо ми назвати ту пожежу травмою?**

Д-р Перрі: Так, це була травма для першокласника, але не для п’ятикласника.

Останній мав гостру стресову реакцію, яка цілком вщухла вже за кілька тижнів.

А для пожежниці, як я вже сказав, це була просто чергова вправа на

стресостійкість.

Саме тому вивчати травматичний стрес аж так складно. Як ми можемо

досліджувати наслідки травми, якщо ми не можемо навіть дати їй

стандартизоване визначення?

Сподіваючись розв’язати цю проблему, Управління служби лікування

наркотичної залежності та психічних розладів (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA*) зібрало робочу групу науковців та

клініцистів. Вони запропонували визначати травму, виділяючи три ключові

аспекти, про які ми щойно говорили: подію, досвід та ефект (ПДЕ). Саме на

особливості цих трьох взаємопов’язаних елементів мають звертати увагу

клініцисти, і саме з цієї позиції травму слід вивчати науковцям.

Не надто просто й досі не надто зрозуміло, я знаю. Дилему офіційного

визначення травми досі не вдалося остаточно розв’язати, саме тому довкола

цього поняття побутує таке сум’яття.

Наприклад, поки ми з тобою розмовляємо, у світі розгортається глобальна

пандемія, і дехто вже встиг написати про травмованих підлітків, у яких

відібрали нагоду відсвяткувати випуск зі школи чи коледжу. Чи про те, що

носіння захисної маски є психологічною травмою для дитини. Чи про те, що ми

всі травмовані цією пандемією.

Дехто, як я, сказав: «Чекайте, всі ці речі, звісно, неприємні, складні й місцями

трагічні, але це ще не означає, що вони травматичні, принаймні явно не для

всіх». Можна сказати, що пандемія — це подія, яку ми всі переживаємо

одночасно. Втім, для кожного з нас цей досвід буде унікальним. Багато хто з

нас не захворіє, не стане безробітним, не опиниться без даху над головою, не

втратить рідних чи друзів. У декого з нас, як-от у мене, є привілеї, які стануть

очевидними, а дехто виявився дуже вразливим у цих обставинах. Питання

соціальної нерівності й недоліків наших державних систем постане дуже

гостро. Ті, хто має найменше, з найвищою ймовірністю зазнають психологічної

травми. Для багатьох цей досвід буде стресором, але не травмою.

Для мене питання розуміння природи травми завжди було тісно пов’язане з

вивченням специфічних для різних подій змін у системах відповіді на стрес.

Можна вивчати значні, очевидно травматичні події, як-от фізичне насильство

від рук батьків. Але я вважаю, що травму може спричиняти також зовсім не

кричущий досвід, як-от приниження, глузування та інші форми емоційного

насильства над дитиною, або ж суспільна маргіналізація дитини за певною

ознакою (наявність якогось досвіду, який вирізняє вас з-поміж групи

однолітків, може призвести до сенситизації систем відповіді на стрес — див.

схему 3). Усе це може спричиняти стійкі посттравматичні зміни в мозку та

решті організму.

На те, які саме наслідки матиме для вас та чи інша подія, впливає також низка

інших факторів, зокрема ваша генетична вразливість, стадія розвитку, на якій

ви перебували, коли це сталося, ваші попередні травми, травматичний анамнез

вашої родини й захисний ефект здорових взаємин, родини та спільноти. Але

розуміння того, як стрес може впливати на регуляцію, або ж рівновагу, є

ключем до усвідомлення зв’язку між тим, *що з вами сталося*, і вашим

здоров’ям — в усьому розмаїтті його психічних, фізичних та соціальних

аспектів.

За оцінками спеціалістів, негативний досвід дитячого віку відіграє значну

роль у розвитку психічних захворювань у 45 % дітей з такими розладами і в 30

% дорослих. Це узгоджується з результатами інших досліджень, які виявили

підвищений ризик розвитку важкої депресії, тривожності, шизофренії та інших

психотичних розладів у людей, які зазнали дитячої травми чи негативного

дитячого досвіду.

Опра: **Поговорімо трохи про негативний дитячий досвід, або *ACE*, як ти**

його називаєш. Розкажи мені, що це таке, і як дослідження *ACE* допомогло

нам краще зрозуміти вплив травми на здоров’я.

Д-р Перрі: Перше дослідження Негативного дитячого досвіду (*Adverse Childhood Experience, ACE*) було опубліковане 1998 року. Його автори

розробили простий опитувальник, який містив десять труднощів, яких могла

зазнавати людина впродовж перших 18 років свого життя (див. схему 7). У

межах цього експерименту 17 000 дорослих заповнили опитувальник та

отримали свою оцінку *ACE*, яка могла становити від 0 до 10 балів. Тоді вчені

оцінювали фізичне, психічне та соціальне здоров’я цих людей.

Перше епідеміологічне дослідження *ACE* виявило кореляцію між оцінкою

ACE та дев’ятьма головними причинами смерті в дорослому віці.

Інакше кажучи, що важчим було ваше дитинство, то вищим буде ваш ризик

мати проблеми зі здоров’ям. Наступні наукові роботи з використанням тих

самих даних продемонстрували подібну кореляцію між оцінкою *ACE* та

ризиком самогубства, психічних розладів, вживання та зловживання алкоголем

і наркотичними речовинами, а також цілим сонмом інших проблем.

ACE є одним з найважливіших епідеміологічних досліджень нашого

покоління. Його, а також наступні роботи, перевіряли й підтверджували багато

разів. Спершу ані медична спільнота, ані широкий загал не звернули на нього

уваги. Та впродовж наступних десяти років воно стало широковідомим.

Водночас його дуже часто трактували неправильно.

Опра: **Як саме?**

Д-р Перрі: Спершу воно зазнавало критики, пов’язаної з дизайном

дослідження. Через те що більшість людей, які заповнили опитувальник, були

білими представниками середнього класу, люди сумнівалися в тому, що його

результати можна застосувати до інших демографічних груп. Ще одна

проблема полягала в тому, що опитувальник містив лише десять видів

негативного досвіду, залишаючи поза увагою багато інших потенційно

травматичних подій.

Втім, найчастіше трапляється, що люди неправильно трактують результати

експерименту *ACE*, плутаючи кореляцію з причинно-наслідковим зв’язком. Те, що у вас висока оцінка *ACE*, не означає, що у вас *будуть* серцево-судинні

захворювання: це просто зумовлює вищий ризик мати такі проблеми.

Опра: **Так, я бачу, як все це можна неправильно зрозуміти.**

Д-р Перрі: Не кожна висока людина буде хорошим гравцем у баскетбол, і не

всі хороші гравці в баскетбол високі. Але загалом, група юнаків зростом

приблизно два метри гратиме в баскетбол трохи краще, ніж команда, яка

складається з хлопців зростом півтора метра. Подібним чином ваші п’ять балів

ACE означають, що у вас, *імовірно*, буде більше проблем, ніж у людини з

оцінкою один бал.

Але розгляньмо цю ситуацію з усіх можливих боків. Якщо ви зайдете до

студентського гуртожитку та відберете групу хлопців зростом майже два

метри, виявиться, що лише декілька з них грають в університетській

баскетбольній команді. Решта хлопців можуть виявитися незграбними чи

зовсім не спортивними. З оцінкою *ACE* все так само. Багато людей, які

отримали п’ять балів, будуть здоровими, продуктивними, позитивними й

загалом не відчуватимуть значних труднощів у своєму житті. Водночас деякі

люди з оцінкою один бал матимуть серйозні проблеми.

Схема 7

АНКЕТА НЕГАТИВНОГО ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ

До того, як Вам виповнилося 18 років...

1. Чи правда, що хтось з Ваших батьків чи інших дорослих, з якими Ви жили, часто або дуже часто... кричав на Вас, лаявся, ображав або принижував? Або поводився так, що Ви відчували, наче Вам от-от завдадуть фізичного болю?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

2. Чи правда, що хтось з Ваших батьків чи інших дорослих, з якими Ви жили, часто або дуже часто... штовхав, хапав, ляскав Вас або кидав у Вас щось? Або будь-коли бив Вас так, що на тілі залишався слід чи Ви отримували травму?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

3. Чи правда, що хтось з дорослих або людей, старших за Вас щонайменше на п'ять років будь-коли... торкався Вашого тіла в сексуальному плані чи змушував торкатися його або її тіла? Або намагався схилити Вас чи вступав з Вами в оральний, анальний чи вагінальний статевий акт?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

4. Чи правда, що Ви часто або дуже часто відчували, що... ніхто у Вашій родині не любив Вас або не вважав Вас важливим (-ою) чи особливим (-ою)? Або члени Вашої родини не дбали одне про одного, не почувалися близькими чи не підтримували одне одного?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

5. Чи правда, що Ви часто або дуже часто усвідомлювали, що... Ви недостатньо їсте, ходите в брудному одязі та не маєте нікого, хто б захистив Вас? Або Ваші батьки були надто п'яними чи під кайфом, щоб подбати про Вас або відвезти до лікаря, коли Вам було це потрібно?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

6. Чи бувало таке, що Ваші батьки жили окремо або розлучалися?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

7. Чи правда, що в дитинстві Ви часто або дуже часто бачили, як Вашу матір або мачуху штовхають, хапають, ляскають або кидають щось у неї? Або іноді, часто чи дуже часто її копали ногою, кусали, били кулаком чи чимось твердим? Або будь-коли били безперервно протягом кількох хвилин чи погрожували пістолетом або ножем?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

8. Чи жили Ви з людиною, яка мала проблеми з алкоголем чи була алкоголіком або вживала вуличні наркотики?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

9. Чи мав хтось з людей, з якими Ви жили, депресію або психічне захворювання, або ж намагався скоїти самогубство?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

10. Чи був хтось з людей, з якими Ви жили, у в'язниці?

Ні ______ Якщо Так, поставте 1 ______

Повторю ще раз: дослідження *ACE* є *неймовірно* важливими. Але навряд чи можна передбачити долю окремої людини за її оцінкою *ACE* або ж використовувати цей метод для клінічної діагностики. Він дає лише одним оком зиркнути на те, що з вами сталося, — це не можна прирівняти до глибокого та тривалого дослідження, потрібного для того, щоб по-справжньому зрозуміти історію чийогось життя. Опро, уяви, яким поверховим і дивним було б твоє спілкування з гостями в студії, якби ти просто роздавала їм по одній анкеті й отримувала від них одне число. Їхня оцінка *ACE* жодним чином не розповідає їхньої життєвої історії — це число просто не може *бути* їхньою історією.

ACE не розповідає нічого про час, закономірності розвитку та інтенсивність стресу й дистресу, а також про наявність захисних чи сприятливих для одужання факторів. Отже, цей метод ігнорує найважливіші змінні, потрібні для прогнозування здоров’я та ризику.

Наведу два приклади з нашої роботи. Роками ми збирали дані, що стосуються травми в період розвитку, опрацювавши загалом 17 000 випадків із 25 країн. Це були як діти (різного віку), так і молодь та дорослі. Ми ретельно складали докупи історії їхньої травми, дізнавались, який негативний досвід вони отримали, а також оцінювали їхнє здоров’я взаємодій (фактично, зв’язки з іншими — природу, якість і кількість стосунків у родині, суспільстві та культурному середовищі).

Нашою головною знахідкою було те, що здоров’я взаємодій людини — її зв’язки в родині, суспільстві та культурному середовищі — було кращим прогностичним фактором її психічного здоров’я, аніж попередній негативний досвід (див. схему 8). Це підтверджує висновки інших дослідників, які вивчали вплив позитивних стосунків на здоров’я. Зв’язок з іншими людьми є чудовою противагою негативному досвіду.

Ми також виявили, що *час* отримання негативного досвіду чинить величезний

вплив на загальний ризик. Простіше кажучи, якщо ви зазнали травми у два

роки, це вплине на ваше здоров’я більше, аніж та сама травма, отримана в 17.

На жаль, опитувальник *ACE* не дає нам змоги зрозуміти, коли був отриманий

негативний досвід: ми просто запитуємо, яких з десяти його форм зазнала

людина впродовж перших 18 років свого життя.

Якщо ми ще трохи уважніше поспостерігаємо за часом отримання

негативного досвіду та його наслідками, то помітимо ще дещо дуже важливе.

Виявляється, те, що відбувається з нами впродовж перших двох місяців життя, має непропорційно значний і довготривалий вплив на наше здоров’я та

розвиток. Це можна пояснити надзвичайно швидким ростом мозку в цей період

та організацією вкрай важливих для нашого функціонування ключових

регуляторних мереж (див. схему 2).

Скажімо, у перші два місяці свого життя дитина зазнала серйозного

негативного досвіду, не маючи при цьому достатньої захисної подушки

здорових взаємодій, а потім її помістили в здорове середовище, де вона

прожила наступні 12 років. Попри це, її прогноз буде гіршим, аніж у дитини, яка не зазнавала значного негативного досвіду та мала здорові стосунки з

родиною в ранньому віці, а потім прожила наступні 12 років у скруті.

Просто уявіть: дитина, яка всього два місяці зазнавала травматичного досвіду, буде мати вищий ризик цілої низки проблем, аніж той, хто отримував

негативний досвід протягом 12 років. І все тому, що травма припала на

невдалий період.

Це звучить невтішно. Втім, ми вважаємо, що поганих наслідків можна

уникнути. Власне, на нашу думку, це вагомий доказ необхідності

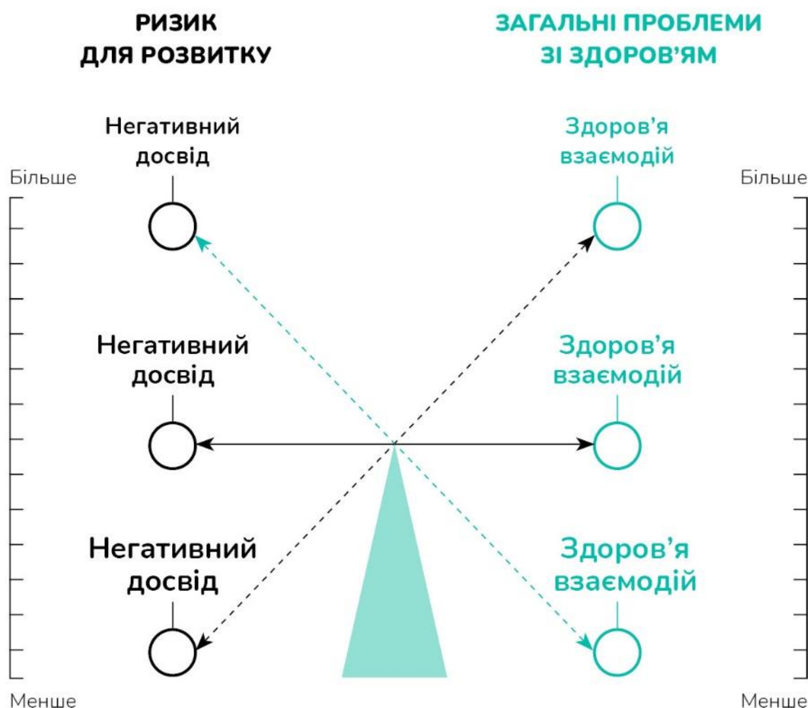
впровадження державних систем, які б були поінформовані про особливості

розвитку дитини та наслідки травми.

Схема 8

ВПЛИВ ДОСВІДУ, ОТРИМАНОГО В ПЕРІОД РОЗВИТКУ

Рівновага між негативним досвідом і здоров'ям взаємодій



Більше здорових взаємодій і менше негативного досвіду в період розвитку (блакитний пунктир) схиляють шальки терезів ризику для розвитку в бік нижчої ймовірності виникнення проблем із психічним, соціальним і фізичним здоров'ям. Натомість значний негативний досвід та мінімум здорових взаємодій (чорний пунктир) призводять до вищого ризику розвитку та вищої імовірності виникнення серйозних проблем із загальним здоров'ям.

Пам'ятаєте нашу розмову про те, яким важливим є уважне та реактивне

виховання малюка для становлення його систем відповіді на стрес?

Пригадайте, що безладна чи непередбачувана активація стресових систем

призводить до розвитку сенситизованої відповіді (див. схеми 3 та 5). Це

призводить до цілої лавини проблем, коренем яких є травма. Навіть якщо

забрати дитину з несприятливого середовища, на ці проблеми все одно мають

зважати опікуни, педіатри, психологи, психіатри та педагоги. Але якщо всі ці

люди не розуміють, що відбувається, якщо вони зосереджуються на питанні

«Що з тобою не так?» (і, на жаль, дуже часто вони роблять саме це), дитині

ніколи не стане краще. У неї завжди будуть проблеми. Якщо її емоційну

реактивність і поведінкові особливості й надалі розглядатимуть без

усвідомлення тієї ролі, яку відіграла в цьому травма в період розвитку, це може

призвести до неправильного й безрезультатного надання допомоги.

Ми віримо, що ці діти могли б жити щасливішим і здоровішим життям, якби

вдома, у школах, лікарнях і закладах психіатричної допомоги в них припинили

запитувати, що з ними не так, а спитали б натомість, що з ними сталося?

Ми переконалися у важливій ролі та потенціалі дуже раннього дитинства.

Уявіть, скільки для молодих батьків могли б змінити всього кілька місяців

надійної підтримки. Для дитини це стало б позитивним поштовхом вже на

початку життя, що дало б їй розвинути стійкі системи відповіді на стрес. Своєю

чергою такі врегульовані системи подбали б про правильний розвиток вищих

відділів мозку.

Опра: **Це доводить, наскільки важливо запобігати цим проблемам. Якби**

ми підтримували молодих батьків впродовж цих перших кількох місяців, для їхньої дитини це було б, наче курс мегавітамінів стресостійкості.

Д-р Перрі: Мене також постійно вражає дивовижна сила коротких, але

позитивних взаємодій дитини з дорослим, який про неї дбає. Деякі діти, з якими

ми працювали, отримували уважне й реактивне виховання лише впродовж

перших двох місяців свого життя, а тоді їхній світ зненацька вибухав. Роки

безладу, загрози, нестабільності й травми могли б затьмарити ці два позитивні

місяці, але їхнє життя складалося краще, ніж у дітей, які одразу після

народження зазнали травми чи постраждали від недогляду, а потім багато років

прожили з уважними та дбайливими опікунами. Час отримання негативного

досвіду є дуже важливим. Не можна недооцінювати цінність раннього

втручання — навіть такого, що передбачає лише малі дози позитивних

взаємодій.

Опра: **Так, час, на який припав цей досвід, є дуже важливим. Та що робити, якщо в ранньому віці ви не отримали того, що вам було потрібно? Чи**

можна це якось надолужити? Чи можна зцілитися після травми?

Д-р Перрі: Звісно. Це гарні новини, і до цієї теми ми повернемось у наступних

розділах. А поки що доведемо до кінця розмову про те, чому час отримання

травми є таким важливим. Нейронні мережі, які беруть участь у формуванні

зв'язків та регуляції найактивніше реагують на *миті*. Це означає, що найкраща

доза терапевтичних взаємодій — це не 45 хвилин раз на тиждень. Коли йдеться

про серйозну травму, виявляється, що стерпна доза становить лише декілька

секунд.

Опра: **Справді?**

Д-р Перрі: Людина може витримувати емоційний шквал, який викликають

думки та розмови про зруйноване травмою життя, не довше кількох секунд.

Потім мозок починає активувати захисні механізми, щоб урятувати вас від

болю. Я спостерігав це в трирічного хлопчика, з яким працював багато років

тому.

Цей малюк сидів зі своєю матір’ю, коли додому до них вдерлися злочинці, і

бачив, як її вбили. Одразу після цього з хлопчиком та його батьком почали

працювати ми. Десь за шість тижнів після початку терапії мені зателефонував

батько малого: «Мій син не хоче жити, — сказав він. — Він щойно намагався

вбити себе».

Річ у тім, що трирічні діти вкрай рідко намагаються вчинити самогубство. Я

попросив чоловіка розповісти мені, що сталося. Він сказав: «Він вибіг на

дорогу одразу після того, як ми з ним говорили про маму й про те, як ми за нею

сумуємо». Я попросив його розповісти мені, що *саме* сталося тієї миті.

Виявилося, що того дня вони ходили до магазину, і хлопчик сидів у візочку з

продуктами, коли вони підійшли до каси. Хлопчик глянув на касирку й сказав:

«Моя мама померла. Її вбили».

«Ох, Сонечку, мені дуже шкода», — сказала жінка. Малий більше нічого не

сказав, але батько почав хвилюватися, що син насправді хотів сказати більше.

«Ми мусимо вилити це все назовні. Ми мусимо докопатися до травми», —

думав він. Отож, поки вони йшли до автомобіля, батько запитав: «Ти думаєш

про маму?».

Хлопчик нічого не відповів. Батько продовжив: «Знаєш, я теж сумую за нею, і ми можемо говорити з тобою про це».

Чоловік почав лагідно пригадувати щасливі моменти, але в тій ситуації

хлопчик не мав змоги контролювати того, наскільки глибоко вони повернуться

в минуле. Для нього це було занадто. Поки батько говорив, малий почав

розгойдуватися, потім скімлити, потім він закрив руками вуха й почав шалено

розхитуватися туди-сюди, відчайдушно намагаючись урегулювати свій стан.

Тоді батько спробував заспокоїти його лагідними словами. «Ми з тобою

можемо говорити про маму». Але хлопчик зненацька вистрибнув з візка і, як

уже казав чоловік, почав бігати паркувальним майданчиком.

Така поведінка відбиває стандартний перебіг реакції збудження.

Активуючись, системи збудження вимикають вищі відділи мозку (див. схему

6), що дає змогу нижчим, примітивним частинам здобути контроль над

організмом. Структури мозку, які відповідають за мислення, у бідного

хлопчика просто вимкнулися. Він не мав наміру вбити себе; тієї миті він взагалі

не мав *ніяких намірів*. Він просто намагався тікати, аби опинитися якнайдалі

від болісних картин материної смерті, які викликав своїми питаннями батько.

У чоловіка були гарні наміри, але він перевищив терапевтичну дозу, яка мала

складати миті. Ось вам іще одна проблема, пов’язана з часом. Коли маленький

хлопчик поглянув на касирку й побачив молоду жінку, яка мала мамин колір

волосся, це розбудило спогади. На мить повернулися спогади про матір і про

вбивство. Він подивився на касирку, сказав кілька слів, на що витратив не

більше п’яти секунд, і отримав слова підтримки. Цього було достатньо. Він міг

витримати тільки ось такий маленький клаптик травми — це була доза

терапевтичного занурення, яку він міг контролювати.

За допомогою таких контрольованих, коротких пригадувань сенситизована

система може повільно й болісно збити налаштування. Якщо вам пощастить, то терапевтична мережа турботливих і співчутливих людей забезпечить тисячі

таких цілющих митей.

Пригадайте якийсь скрутний момент зі свого життя, і як ви намагалися з ним

впоратися. Коли з вами стається щось дуже болісне, ви не хочете говорити про

страждання, втрату й страх безперервно протягом 45 хвилин. Буде краще

поговорити з близьким другом дві-три хвилин про якийсь один аспект цього

досвіду. Коли біль стає нестерпним, ви відступаєте та намагаєтесь відволіктися.

Може, потім ви спробуєте поговорити про це ще трохи. Це саме та

терапевтична доза, яка сприяє зціленню. Окремі миті. Повноцінне й глибоке, але нетривале занурення.

Опра: **Слухаючи тебе, я вкотре думаю про те, як мені пощастило дружити**

з Ґейл Кінг. Ми познайомилися 1976 року, коли працювали в службі новин

у Балтиморі, і відтоді вона завжди була поруч. Хоч зараз ми й живемо на

різних материках, у різних часових зонах і маємо обмаль вільного часу, ми

все одно спілкуємось щодня. Часом я була її психотерапевтом. Часом вона

була моїм. У справжнього психотерапевта я ніколи не була, але я думаю, що наші стосунки — те, як ми говоримо про те, що сталося, а потім по черзі

висловлюємо, що в кожної на думці, — можна описати як такі дрібні

терапевтичні дози.

Д-р Перрі: Ти відступаєш і відкладаєш цю тему на потім.

Опра: **Так, а тим часом ти смієшся з чогось іншого, і це викликає якісь нові**

відчуття. Можливо, згодом тобі захочеться повернутися до цієї теми, а, може, й ні. Якось воно так буває, коли говориш з подругами увесь час.

Д-р Перрі: Правильно. Це і є зцілення. У цьому й полягає суть терапевтичного

досвіду.

Опра: **Зрештою тобі стає краще, бо ти випустила це назовні. Тебе почули й**

підтримали, як того хлопчика, який заговорив до касирки.

Д-р Перрі: Так! Відбулася одна з тих позитивних людських взаємодій, яких ми

всі так потребуємо. Це винагороджує, врегульовує й зміцнює зв'язки.

Опра: **І я несподівано дещо усвідомила! Те, чого ми насправді прагнемо, це**

мати людину, яка б погодилася з нашою думкою: *«Ох, то я не божевільна.*

Я думаю та почуваюсь саме так через те, що зі мною сталося, і я просто

реагую відповідним чином». **Хтось має підтвердити, що це так.**

Д-р Перрі: Саме так. «Побачивши» вас так, вони допомагають вам урегулювати

себе. Упродовж наступних років той хлопчик, про якого я розповідав, отримав тисячі й тисячі таких маленьких позитивних взаємодій з татом, бабусею і дідусем, сусідами та вчителями, які забезпечили досвід, потрібний для відчуття винагороди, регуляції та зцілення. Сьогодні це здоровий і позитивний молодий чоловік. Йому досі дуже сумно, коли він згадує свою маму, але це відчуття минає. Зазвичай він відкритий, допитливий і добрий — не можна сказати, що він постійно сумний чи що він перебуває в стані регуляції і щось заважає йому жити. Формальна терапія тривала приблизно рік. Та насправді саме ці терапевтичні моменти, що траплялися щодня протягом 20 років, допомогли йому відбудувати здоровий внутрішній світ на тому руйновищі, яке було всередині травмованого трирічного хлопчика.

Д-р Перрі: То в цього маленького хлопчика був ПТСР? Більшість з нас чує про цей розлад, коли йдеться про ветеранів війни на кшталт містера Роузмена з розділу 1. Але я знаю, що травма може викликати ПТСР у будь-якому віці, правильно?

Д-р Перрі: Так, травма, отримана в будь-якому віці, може викликати низку симптомів, які ми називаємо посттравматичним стресовим

розладом (ПТСР). І

так, у цього хлопчика був ПТСР. Пригадай, що трьома основними складовими

травми є подія, досвід та ефект (ПДЕ). З такої позиції ПТСР описує ефект. Це

особливий синдром (тобто сукупність симптомів), який виникає внаслідок

травматичної події чи подій, а також одне з найменувань у *Діагностичному та*

статистичному керівництві з психічних розладів (*DSM*), на який спирається

більшість клініцистів, класифікуючи подібні проблеми.

Симптоми людини, якій встановили діагноз ПТСР, можна поділити на чотири

основні кластери. Як ти вже згадувала, у Майка Роузмена, ветерана Корейської

війни, який сприйняв різкий звук двигуна мотоцикла як постріл, теж був ПТСР.

Першим кластером є так звані нав’язливі симптоми. Йдеться про картини та

думки, пов’язані з травматичною подією, які увесь час повертаються проти волі

людини, а також сни або жахіття про неї. Ці симптоми можна трактувати як

прояв спроб нашого мозку розібратися в цьому світі. Травматичні події часто є

настільки небезпечними й так різко контрастують з нашим звичним досвідом, що просто не вкладаються в нашу робочу модель світу. Пригадайте, як ми

говорили про те, що наш мозок увесь час намагається зберегти світогляд, вибудуваний нами в ранні роки. *Люди хороші. Батьки нас захищають. У*

школах безпечно. Наш розум хоче бачити те, у що ми віримо, тож він хапається за речі, які підтримують ці переконання — нашу модель світу — й ігнорує те, що їм не відповідає. Але травма розриває цю внутрішню мапу. Усі ваші переконання розлітаються на друзки. *Людям не можна довіряти. Я страшенно боюся свого батька, бо він завдає мені болю. Школа — це місце, де застрелили моїх друзів.*

Травма розбиває корабель, у якому ви пливли до цього моменту, і викидає вас на берег. Єдине, що вам залишається, це спробувати відбудувати свій внутрішній світ. Частиною процесу одужання є необхідність повернутися до старої, розтрощеної моделі світу. Ви перебираєте уламки в пошуках частин себе. Сни, нав’язливі картини травми й повторне проживання — це результат намагань вашого мозку розібратися в новій реальності. Повертаючись до того зламаного корабля, ви потроху знаходите шматочки свого світогляду, які можна вбудувати в нову, безпечнішу, хоч і змінену травмою, картину світу. Так ви створюєте нову модель світу. На це знадобиться багато часу. Вам доведеться повернутися до зруйнованого корабля багато разів. Цей процес містить свідомі та несвідомі «перепроживання», або ж письмо, малювання, ліплення чи гру.

Повертаючись до серця землетрусу, порозглядайте уламки в себе під ногами, візьміть щось і занесіть це в безпечну гавань. Це частина одужання —

принаймні спрощений опис цього складного процесу, про який ми детальніше

поговоримо згодом.

Наступним кластером є симптоми уникнення. Ми вважаємо, що вони

виникають внаслідок дистресу, викликаного нагадуванням про людей, місця чи

інші аспекти травматичного досвіду. Пригадуєте, як містер Роузмен казав, що

ненавидить День незалежності? Він знав, що феєрверки викликають спогади

про травму, і свідомо намагався уникати святкувань, де вони можуть бути.

Можна сказати, що уникнення є спробою повернути собі владу й побороти

відчуття безпорадності, викликане неконтрольованою травматичною

ситуацією. Мабуть, ви також пригадуєте, що уникнення є частиною

дисоціативної відповіді на загрозу (див. схему 6). Коли людина перебуває в

ситуації, де дистрес є неминучим, така поведінка може її захистити.

Форми поведінки, спрямовані на уникнення, можуть розвинутися в людини

навіть без очевидного зв’язку з подразником, що нагадує про минулу травму.

Найчастіше так буває, коли насильство або травма відбувалися в дуже

ранньому дитячому віці й виходили від опікунів. Якщо дитина зазнала травми

в контексті близьких стосунків (наприклад, коли її завдав хтось з батьків), будь-яка близькість — як емоційна, так і фізична — сприйматиметься нею як

джерело загрози. Така людина прагнутиме налагодити зв'язок, але, зближуючись з кимось, відчуватиме тривогу, спантеличення й емоційне

перевантаження. Вона почне уникати близькості в стосунках; якщо ж зробити

цього не вдасться, вона спробує саботувати чи зруйнувати стосунки. Цей

аспект травми в період розвитку зустрічається надзвичайно часто, але чомусь

на нього звертають мало уваги.

Опра: **Отже, коли у вас ПТСР, ви так гостро реагуєте на деякі речі через**

активацію пам'яті про травму. При цьому реакція різних людей буде

різнитися в прямій залежності від того, як вплинула на них та подія в

минулому.

Д-р Перрі: Пам’ятаєш, як ми говорили про побудову асоціацій? Травматичний

досвід створює набір пов’язаних з цією подією спогадів. Зі свого боку, вони

зв’язуються з тим типом травматичної відповіді, яка спрацювала в той момент.

Згадай, як Джесс, той хлопчик у комі, демонстрував абсолютно різні реакції

на два різні подразники. У Майка Роузмена різкий звук двигуна мотоцикла, що

нагадував про травму, спровокував реакцію збудження, бо саме вона

спрацьовувала на полі бою. Звук пострілу — чмихання двигуна — викликав у

Майка підвищення частоти серцебиття, прагнення ухилитися й сховатися тощо.

Але в якогось іншого пацієнта звук, схожий на постріл, може викликати

зовсім іншу реакцію. Якось я лікував жінку на ім’я Біса, яка приїхала з Сомалі, де пережила кривавий збройний конфлікт. Вона безпорадно спостерігала за

тим, як її молодшого брата змусили застрелити їхніх батьків. На жаль, перш

ніж дістатися до Канади, вона пережила ще багато подібних травматичних

подій. Але той самий подразник, який у Майка викликав реакцію збудження, у

Біси ініціював дисоціативне вимикання. Її травма складалася з нестерпно

болісних моментів, яким вона не могла зарадити. Натомість вона замикалася в

собі (див. схему 6). Її серцебиття сповільнювалося. Бувало, що вона навіть

непритомніла. Згодом несподівані гучні звуки, які нагадували постріл, викликали в неї колапс: вона могла й зовсім зомліти.

Один мій колега якось працював фотожурналістом і бачив один з перших

таборів для біженців, створених для жертв громадянської війни в Руанді. Люди

снували, наче зомбі, мовчазні й беземоційні. Якраз коли мій колега запитав, чому деякі з них носять шоломи, з джунглів пролунали кілька пострілів, і кілька

людей одразу знепритомніли. На них були шоломи, щоб вони не ушкодили

голову, падаючи.

Опра: **То саме про це йдеться, коли ти говориш про надміру активну та**

реактивну дисоціативну відповідь, так?

Д-р Перрі: Саме так. Це знову повертає нас до симптомів ПТСР. Ми вже

обговорили перші два кластери, нав'язливі й симптоми уникнення, і

наблизились до третього: змін настрою та мислення. Це можуть бути

депресивні симптоми — сум, нездатність отримувати задоволення від будь-чого, відчуття провини, зацикленість на негативних думках і загальне відчуття

емоційного та фізичного виснаження.

І нарешті четвертим кластером симптомів є порушення збудження

та

реактивності. Ці симптоми пов’язані з сенситизацією систем відповіді на стрес, які стають надміру активними та реактивними. Це може виявлятися

тривожністю, надмірною пильністю, настороженістю й лякливістю, пришвидшеним і мінливим серцебиттям, а також порушеннями сну.

Коли в когось спостерігаються симптоми з цих чотирьох кластерів, *DSM* дає

змогу встановити діагноз ПТСР. Втім, важливо пам’ятати, що ПТСР є не

єдиним наслідком травми для психічного та фізичного здоров’я. Інші негативні

ефекти травми, які ми обговорювали на початку цього розділу, можуть

впливати на життя людини не менше. Власне, більшість віддалених наслідків

травми виявляється зовсім не в формі ПТСР.

Опра: **І тут я думаю: депресія, тривожність і ПТСР є трійцею, про яку**

завжди згадують, коли йдеться про віддалені психічні та емоційні наслідки

травми. Тож якщо ми знаємо, що є ***50 мільйонів*** **дітей, які зазнали травми, це означає, що на світі живуть незліченні мільйони людей, які ховають цей**

біль у собі протягом життя: вони приносять його на роботу й у стосунки, передають своїм дітям. І ці люди можуть навіть не розуміти, що з ними

відбувається.

Д-р Перрі: Не лише *вони самі* не розуміють, що з ними відбувається. Їхні

партнери, лікарі та колеги також не здогадуються про це. Це призводить до

загального нерозуміння, яке часом має трагічні наслідки.

Ми багато говорили про те, як вчинки опікунів впливають на дитину, але

важливо пам’ятати, що ці дорослі також були дітьми, на яких впливали *їхні*

опікуни. Наслідки травми пронизують цілі покоління й спільноти, і саме тому

важливо повертатися до нашого центрального питання зі співчуттям: «Що з

тобою сталося?».

РОЗДІЛ 5

ПОБАЧИТИ ЗВ’ЯЗОК

Майже *все моє життя перспектива залишитися наодинці вночі була для мене гострим стресом. Навіть у Чикаго, де я жила на 57-му поверсі будинку, який надійно охоронявся та куди не впустили б сторонню людину, я не почувалася в безпеці. Власне, однієї ночі в тій квартирі* (*на той момент я жила там уже декілька років*) *мені раптом стало настільки страшно, що я переконала себе в тому, що маю забиратися звідси, інакше зі мною станеться щось погане. Я встала з ліжка, вийшла з квартири й орендувала кімнату в сусідньому готелі.*

Тоді я відчула себе безпечніше, бо ніхто не знав, що я там. Я розуміла, що в цьому немає сенсу, але мої страхи загострювалися. Я хотіла зрозуміти, що відбувається, але не мала уявлення, з чого маю почати.

То був час, коли все Чикаго приголомшила одна з найперших шкільних стрілянин в Америці. Навесні 1988 року, 20 травня, Лорі Данн увійшла до класної кімнати однієї зі шкіл селища Віннетка, що в приміському районі Норт-Шор, і почала стріляти по другокласниках. Шестеро дітей отримали поранення, а восьмирічний Нік Корвін загинув.

Після цього розлючені й налякані батьки почали вимагати, щоб двері тієї

школи зачиняли на замки та ланцюги, а перед ними виставляли охорону. Одного

дня я прочитала статтю, у якій пояснювали, чому директор школи відмовився

вводити такі заходи: він сказав, що ланцюги на дверях будуть для дітей

сигналом про те, що вони в небезпеці.

Зненацька, тримаючи в руках ту газету, я почала плакати.

Не через дітей та їхніх батьків, які намагалися зібрати себе докупи після тієї

трагедії, а через те, що слова директора, який відмовився барикадувати дітей

у приміщенні, несподівано викликали спогади про подію, про яку я не згадувала

вже багато років.

Поки я була дитиною і ще жила в Міссісіпі, я завжди спала з бабусею. Мій

дідусь, у якого була деменція, ночував у сусідній кімнаті. Однієї ночі я зненацька

прокинулась і побачила, що він стоїть над ліжком. Ще не розплющивши очі, я

вже відчула бабусин страх. Я чула, як росте тривога в її голосі, поки вона

повторювала: «Ерлесте, іди спати. Ерлесте, іди спати». Він не йшов. Він

спробував душити її, намагаючись здолати опір і зімкнути руки довкола шиї.

Коли бабуся нарешті спромоглась відкинути його й добігти до дверей, вона

почала кричати й кликати сусіда, якого ми звали кузен Генрі та який жив

трохи далі вулицею. «Генрі! Генрі! Генрі!» Генрі був сліпим, але він одразу вибіг

з будинку посеред ночі та прийшов їй на допомогу. Разом вони спромоглися

відвести дідуся назад в його спальню. Тоді моя бабуся підставила стілець під

ручку дверей своєї кімнати та розклала біля ліжка порожні бляшанки. Вранці

вона зв'язала ті бляшанки й повісила їх на двері. Відтоді щоночі, до кінця мого

життя з бабусею, на дверях висіла та гірлянда, а ручку дверей підпирали

стільцем. Засинаючи, я прислухалася, чи не торохтять бляшанки.

Прочитавши про директора, який відмовився вішати ланцюги на двері школи, я раптом дещо усвідомила. Бляшанки на дверях спальні були для нас тим

сигналом, якого директор намагався уникнути. Ланцюги могли б захистити

його учнів, але він вважав, що постійне нагадування про травматичну подію й

навіювання їм думок про те, що вони в небезпеці, завдасть їм більше шкоди.

Я нарешті побачила зв'язок між цим спогадом і своїм станом та зрозуміла, чому так боюсь ночувати наодинці. Те, що на мою бабусю напали, коли ми всі

спали й були у вразливому становищі, мене травмувало. Очевидно, ця подія

залишила по собі глибокі емоційні шрами. Навіть бувши дорослою, я лягала

спати, підсвідомо намагаючись зберігати пильність і бути готовою до нападу, бо мій мозок до цього звик.

Те, що я побачила цей зв'язок і нарешті зрозуміла причину своїх

проблем зі

сном, стало для мене знаковим моментом. Хоча я досі чутлива до речей, пов'язаних з тим глибоким стресом, якого я зазнала в спальні моєї бабусі

багато років тому, я знаю, що робити, розумію, що відбувається, і можу

відступити, оцінити свої відчуття та свідомо обрати план дій попри страх.

Працюючи зі своїми індивідуальними реакціями, пам'ятайте, що навіть

невеличка пауза між гострим відчуттям та інстинктивною відповіддю дасть

вам змогу зберегти усвідомлення й поступово повернути собі контроль над

ситуацією.

Опра

Опра: Скажи, чи можна успадкувати загострене відчуття страху?

Д-р Перрі: Що ж, дозволь мені трохи розширити це запитання.

Опра: **Я мала б здогадатись одразу! Ти не збираєшся відповідати «так» або**

«ні», правда ж? Зараз ти почнеш усе ускладнювати, так?

Д-р Перрі: Так. Так, почну. Бо ти наблизилася до питання «Що

сталося з

нами?». А це впливає на нашу сутність у дуже складний спосіб. Ми вбираємо

речі з попередніх поколінь і передаємо їх наступним. Наші гени, сім’я, зв’язки

з людьми, суспільство та культура відіграють у цьому свої ролі. Отже, твоє

запитання про успадкування страху є ключовим у розумінні травми, особливо

так званої історичної травми.

Розглянемо це на прикладі людей, які бояться собак. Цей страх може бути

викликаний особистим досвідом: скажімо, колись дитину вкусила собака.

Мозок дитини створює асоціацію між собаками й загрозою, як це відбувалося

з містером Роузменом і його досвідом на полі бою. Але ми знаємо, що деякі

люди дуже бояться собак, хоча ті на них ніколи в житті не нападали. Звідки

береться цей страх? Я припускаю, що причиною може бути міжпоколінна

передача (див. схему 9). Уявіть, наприклад, що ви ростете у світі, де собак

навчають вистежувати й атакувати людей. Тайлер Перрі, провідний історик з

колонізації та рабовласництва, пише про те, що собаки були найефективнішим

і найжахливішим засобом підкорення чорношкірих та обмеження їхньої

свободи. Ще за декілька поколінь собак використовували для

того, щоб

залякувати й тероризувати активістів, які організовували марші за права людей

на Півдні. Для багатьох це підкріпило страх, який передався їм від попередніх

поколінь. Якщо ви пригадаєте нашу бесіду про емоційне зараження, вам буде

нескладно уявити дитину, яка відчуває страх, бо батько чи мати міцно

стискають її руку або намагаються якнайшвидше перебігти на інший бік

дороги, щоб обійти людину, яка гуляє з собакою. Страх дідуся чи бабусі стає

страхом батька чи матері, а той стає страхом дитини.

Розуміння того, *що* та *як* ми отримуємо в спадок, дарує знання, потрібне для

усвідомлених змін: на індивідуальному рівні (одужання після травми) *та* на

культурному (виявлення та усунення деструктивних законів та ідей, що

сприяють вкоріненню расизму).

Опра: **За роки нашого знайомства я багато разів говорила з письменницею**

та духовною наставницею Іянлою Ванзант про те, як у багатьох сенсах ми

є продуктом наших предків. Іянла каже: «Кожна сім'я має особливості й

патології мислення, переконань і поведінки, які передаються з покоління

в покоління, так само як ми успадковуємо зовнішні риси». І

хоча нам

подобається пишатися сильними сторонами й досягненнями тих, хто жив

до нас, вважає Іянла, багато цих свідомих і несвідомих особливостей є

сприятливими та продуктивними — інші ж зовсім не такі.

Отже, мені цікаво, що про це каже наука. Чи можуть, з біологічного

погляду, деякі психологічні риси, емоційні особливості та поведінкові

схильності передаватися від одного члена родини до іншого протягом

багатьох поколінь?

Д-р Перрі: Безумовно. Вони передаються з покоління в покоління. Є декілька

шляхів передачі цих характеристик (див. схему 9). Повернімося до твого

запитання про страх, наприклад. Власне кажучи, коли ти запитуєш, чи ми

успадковуємо відчуття страху, ти хочеш дізнатися, чи закодована ця риса в

наших генах і чи отримуємо ми її від батьків у такий спосіб. У цьому випадку

відповідь буде трохи туманною.

Але перефразуймо це запитання: *Чи передається страх з покоління в*

покоління? Чи може острах батька чи матері передатися дитині? На це я

відповім твердим «так».

За своєю суттю, як я вже говорив, ми є суспільними істотами. Завдяки цьому

ми вміємо нейробіологічно налаштовуватися на інших людей. Частина нашого

мозку увесь час стежить за людьми довкола.

Ми намагаємося зрозуміти наміри й почуття інших. Це потрібно нам для того, щоб розібратися в цьому світі. Ми сприймаємо та вбираємо емоції людей

довкола нас. Особливо це стосується тих, з ким ми проводимо найбільше часу

й від кого найбільше залежимо. При цьому діти є навіть чутливішими до емоцій

людей, які їх оточують, і легко їх переймають. Пригадай історію, яку ти

розповідала про свою бабусю, Опро. Ти відчула страх. Це вона його тобі

передала — ти спіймала його, і він перейшов у твоє покоління.

Опра: **Так, я відчувала її страх. Вона була сильною жінкою, яка**

ухвалювала все в нашому домі — для неї це була дуже незвична реакція.

Тож я знала, що ситуація дійсно небезпечна, і схоже, що це змінило мене на

клітинному рівні.

Коли я думаю про афроамериканців, то бачу, як травма простежується

крізь покоління аж до часів рабства. Ми сотні років інтерналізували

травму расизму, сегрегації, жорстокості, страху й руйнування сімей — усе

це повторювалося знову й знову на особистому рівні й відчувалося на рівні

суспільства. Саме тому рух *Black Lives Matter* **2020 року був таким**

Схема 9

МЕХАНІЗМИ МІЖПОКОЛІННОЇ ПЕРЕДАЧІ

ГЕНЕТИЧНІ:

— ДНК.

ЕПІГЕНЕТИЧНІ (МОДИФІКАЦІЯ ТА КОНТРОЛЬ ГЕННОЇ ЕКСПРЕСІЇ):

— модифікація гістонів;
— метилювання ДНК.

ВНУТРІШНЬОУТРОБНІ:

— умови життя матері (наприклад, стрес);
— токсини в довкіллі;
— інше (наприклад, алкоголь, наркотики).

ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ДОСВІД:

— зв'язок і прив'язаність (формують первинні регуляторні системи та створюють основу для майбутніх взаємодій).

ПОСТНАТАЛЬНІ:

— опосередкована родиною передача (наприклад, мова, цінності й переконання).

ПОСТНАТАЛЬНІ:

— опосередкована освітою, суспільством, культурою.

потужним. Просто біль перелився через край як на індивідуальному, так і

на суспільному рівні.

Д-р Перрі: І я б додав: якби ми краще зрозуміли, як цей біль — ця травма —

передається з покоління в покоління, то отримали б можливість свідомо й

надійно покласти цьому край.

Тут ми знову повертаємося до питання *передавання* — емоційного зараження.

Йдеться про здатність певної риси (або навички, переконання тощо) *передаватися* від однієї людини до іншої. Коли дитина, яка росла в домі, де

спілкуються іспанською, починає говорити цією мовою, вона не успадковує

іспанську. Здатність створювати асоціації між звуком і картинкою значною

мірою є генетично обумовленою, але як саме ми застосовуватимемо цю

вроджену здібність, вивчаючи мову, — ні. Не існує генів китайської, англійської чи іспанської мови.

Але мова *може* передаватися. У ранньому дитинстві системи мозкової кори, пов'язані з мовою, схожі на губку, й швидко змінюються в процесі

мовленнєвих взаємодій. Коли ми розмовляємо з дитиною, то змінюємо її мозок.

Це допомагає їй вивчити мову її сім'ї.

Так само, внаслідок повторюваного досвіду, ми можемо отримати багато

інших рис, а також цінностей і переконань. Усього цього немає в генетичному

коді — ми вчимося цього, вбираємо від інших, іноді модифікуємо, а потім

передаємо наступному поколінню, подаючи приклад, цілеспрямовано

виховуючи дитину або просто пасивно випромінюючи якусь характеристику.

Деякі складні риси, на кшталт альтруїзму, *справді* вимагають певних

генетичних передумов, але те, як саме ми застосовуватимемо їх, вбудовуючи в

складні переконання й практики, скажімо, буддизму, християнства або ісламу, не залежить від генів. Спадковість може обумовлювати обережність чи

настороженість у взаємодіях з людьми, які дуже відрізняються від нас, але

расизм — це набутий і навчений набір переконань про вищість одних людей

над іншими; на практиці ж усе обертається довкола влади, домінування й

утиску.

Наша мова й наші переконання — як хороші, так і погані, — передаються з

покоління в покоління. Ми вбираємо їх з досвідом. А дуже багато аспектів

людського досвіду — це штучні поняття, які не закодовані ніде в наших генах.

Десять тисяч років тому людство вже мало генетичний потенціал, потрібний

для читання книжок, але жодна людина на планеті не вміла читати; існували

гени, які робили їх здатними до гри на фортепіано, але ніхто на ньому не грав; була чудова генетична основа для гри в баскетбол,

друкування на комп’ютері, їзди на велосипеді — до всього цього люди були здатні, але вони не мали

можливості цей потенціал реалізувати.

Люди більшою мірою, аніж інші види, здатні вбирати накопичений і

дистильований досвід попередніх поколінь та передавати ці винаходи,

переконання й навички своїм нащадкам. Це соціокультурна еволюція. Ми

вчимося від старших, відкриваємо щось своє та передаємо засвоєне й

винайдене наступним поколінням. Органом, який дає нам змогу робити все це, є наш мозок, точніше, мозкова кора. Як ми вже говорили раніше, кора — це

найбільш унікальна й людська частина нашого тіла, тож не дивно, що саме вона

відповідає за найунікальніші людські здібності: мовлення, мову, абстрактне

мислення, спогади про минуле, планування майбутнього. Наші надії, мрії та

більша частина нашого світогляду опосередковані корою головного мозку.

Опра: **Тож, якщо досвід, який ми успадкували від попередніх поколінь і**

який визначив наш світогляд, є негативним, що нам з цим робити?

Д-р Перрі: По-перше, потрібно розуміти, яким чином будь-який аспект світу, що нас оточує, може впливати на нас і спричиняти значні, але часто неочевидні

зміни.

Наші засоби масової інформації, різні структури й системи, наше суспільство

— усе це тією чи іншою мірою просочене упередженнями. Ми дуже часто

передаємо наступним поколінням мову зверхності, домінування й утиску

несвідомо та непомітно, але це все одно має відчутні наслідки.

Кора головного мозку, завдяки якій ми можемо читати й писати, вивчати

математику та історію — а також мати особисті переконання й цінності — є

надзвичайно пластичною. Ми всі знаємо, що багато разів показуючи літери, змушуючи промовляти слова та слухати, як читають інші, можна розвинути в

дитині її власну нейробіологічну здатність читати. Ми *вчимось* читати.

Стимулюючи специфічні нейронні системи певним чином і багато разів, ми

змінюємо мозок.

Саме так, за допомогою повторюваного досвіду, ми передаємо навички з

покоління в покоління: навчаючи дитину, ми змінюємо її мозок. З таким

зміненим мозком дитина може вирости й передати те, чого навчили її, наступному поколінню. Це міжпоколінна передача — ми передаємо щось

молодшому поколінню.

Те саме можна сказати про наші переконання: як про гуманність і співчуття, так і про ненависть, утиск і нелюдське ставлення. Та сама пластичність мозку

— його здатність вбирати все, наче губка, — дає дитині змогу не лише вивчити

мову своїх батьків, а й увібрати хороші та погані переконання дорослих, що її

оточують.

Отже, важливо розуміти, *що* і *як* ми передаємо наступним поколінням. Якщо

ми хочемо передати їм цінності людяності та співчуття, гуманні переконання

та чуйну поведінку, не навчивши їх ненависті й руйнуванню, то маємо дуже

уважно стежити за тим, що вони бачать. Чи проводять вони час з людьми, які

дуже відрізняються від них? Чи бачать вони, як схвалюють людське розмаїття?

Чи, може, вони вчаться боятися й засуджувати всіх, хто думає, говорить не так, як вони, або має інакший вигляд? Міжпоколінну передачу упереджень *можна*

розірвати. Ми можемо припинити передавати хибні, жорстокі й деструктивні

переконання наступним поколінням, але для цього ми мусимо надзвичайно

свідомо ставитися до всього, що можуть побачити від нас наші діти, незалежно

від їхнього віку. Ми мусимо думати про картинки, які вони бачать в журналах, і що вони там читають, про людей, яких ми запрошуємо додому, про те, як ми

самі поводимося з тими, хто відрізняється від нас. І це лише перший крок: ми

маємо змінити ще дуже багато аспектів нашого світу. Але все це впливає на

процес міжпоколінної передачі.

Опра: **І це нагадує мені про те, що я знала все своє життя, і в**

чому з роками

переконуюсь ще більше: усе має значення. Усе, що сталося з тобою, з твоєю

матір'ю, з її матір'ю, з твоїм батьком, і так далі — усе це має значення.

Д-р Перрі: Твій особистий досвід і відгомін досвіду твоїх предків впливають на

те, як ти мислиш, відчуваєш і поводишся. Це є важливим визначальним

фактором твого здоров'я. Усвідомлення цього допоможе нам не забувати: усе, що ми робимо зараз, матиме відголос у майбутньому. Наші вчинки мають

значення: ми впливаємо на наступні покоління. Тож чи справді ми як слід

обмірковуємо все, що робимо?

Опра: **Наші вчинки мають разючі віддалені наслідки — саме тому**

розуміння того, що з нами сталося, є таким важливим для нашої еволюції.

Д-р Перрі: І тут ми вже можемо повернутися до твого простого запитання «Чи

можна успадкувати загострене відчуття страху?». Тож спробуймо нарешті на

нього відповісти.

Одним з найважливіших шляхів передачі інформації наступному поколінню є

наші гени. І деякі аспекти нашої стресової відповіді ми справді успадковуємо: певні генетичні механізми відіграють роль у роботі наших ключових

регуляторних мереж (КРМ, див. схему 2).

Схоже на те, що деякі люди мають генетично обумовлений потенціал до

незламності: вони можуть витримувати ширший діапазон сенсорних

навантажень і стресорів. У таких людей складніше викликати дисрегуляцію.

Натомість інші люди, схоже, народжені з чутливішою відповіддю на стрес. Їх

дуже легко перевантажити навіть незначним зростанням сенсорної складності.

Іноді це помітно ще з народження — це діти, яких складно заспокоїти.

На додачу до генетичних передумов сенсорної регуляції є ще так звані

епігенетичні фактори, які теж можна передати в спадок. Епігенетика — це ще

одне широко вживане, але погано вивчене поняття в нашій сфері діяльності, тож дозволь дуже коротко про нього розповісти.

Кожна клітина в нашому тілі має однаковий набір генів, але не в усіх клітинах

увімкнене однакове їх поєднання. Так відбувається, бо існують гени, специфічні для кісткової тканини, для клітин крові, для нейронів тощо. У

процесі розвитку зародка гени, які відповідають за розвиток, скажімо, м’язового апарату, увімкнені в м’язових клітинах, а гени, потрібні крові, кісткам і мозку, вимкнені. Коли клітина набуває «спеціалізації», багато генів у

ній вимикаються.

Втім, у деяких ситуаціях, наприклад, у разі голодування, тіло може надсилати

хімічні сигнали неактивним генам, змушуючи їх знову

увімкнутися. *«Привіт, раніше ви були нам тут не потрібні, але тепер ми голодуємо й мусимо*

використовувати цукор та глюкозу раціональніше, тож ви маєте увімкнутися

й зробити цю роботу». Ось це і є епігенетика — «епі» з грецької

перекладається як «над», бо самі гени не змінюються, але клітинні системи, розташовані над цими генами, можуть вимикати та вмикати їх у разі потреби.

Ці генні регуляторні процеси тривають у нашому тілі безперервно, намагаючись підтримувати нас у стані рівноваги, регуляції та максимального

здоров'я.

Як ми вже говорили раніше, стрес, залежно від механізму свого розвитку, може призводити до сенситизації або формування психологічної стійкості. В

обох випадках у змінах чутливості КРМ відіграють роль епігенетичні системи.

Це ще один приклад дивовижної гнучкості нашого організму, який увесь час

змінюється, щоб підтримувати нас у стані рівноваги.

Подеколи ці епігенетичні зміни можуть зберігатися в яйцеклітині або

сперматозоїді та передаватися наступному поколінню. Поверніться на декілька

століть у минуле й уявіть собі парубка, якого ловлять в Африці й роблять

рабом. Закований у кайдани та напівголодний, він пливе разом з іншими рабами

на кораблі туди, де житиме на ланцюгу, постійно зазнаючи втрат, жорстокості

та найрізноманітніших форм травми. Такі критичні, неодноразові й тривалі

травматичні події — які, окрім нього, пережили ще мільйони інших

дивовижних людей, — найімовірніше, спричинять цілий каскад адаптивних

змін, які будуть помітними навіть на рівні генної експресії. Звісно, самі гени не

зміняться, але вони можуть, як ми вже говорили, вмикатися й вимикатися по-різному. Дітям та онукам цього молодика, які все ще житимуть у рабстві та

зазнаватимуть інших травм, допоможуть ці епігенетичні, молекулярні

адаптивні зміни, які вони успадкували. Втім, як ми також говорили, за стійко

сенситизовану систему відповіді на стрес потрібно заплатити свою ціну.

Цілком можливо, що ще за кілька поколінь, в інших обставинах, ці зміни, які

колись були адаптивними, почнуть шкодити.

Уявіть собі немовля, народжене з системою відповіді на стрес, яка вже готова

до отримання травми й до життя в непередбачуваному, хаотичному й

небезпечному світі. Якщо ж світ цієї дитини виявиться зовсім не таким

жахливим, ті епігенетичні зміни, які підготували її до загрози, можуть дещо

викривити процес побудови її моделі світу. Епігенетика — дуже молода наука, і в ній залишається ще дуже багато недослідженого, але цілком можливо, що

досвід наших дідів, прадідів і пращурів може також мати значний вплив на те, як ми експресуватимемо свою ДНК. І, знову повертаючись до твого

початкового запитання, вони також можуть впливати на наше сприйняття

страху.

Гарна новина полягає в тому, що мозок залишається пластичним.

Епігенетичні механізми, які керують активністю генів, є зворотними: вони б не

були такими адаптивними, якби змінювали експресію ДНК раз і назавжди. Так

само як загроза та травма можуть спричиняти епігенетичні зміни, доброта та

піклування можуть їх скасовувати. Середовище й виклики постійно

змінюються, і, щоб підтримувати нас у стані рівноваги, наша фізіологія

повинна бути гнучкою.

Опра: **Раніше ми вже говорили про те, як негативний досвід у дитячому**

віці може впливати на нас. А тепер ми з'ясували ще й те, як емоційні та

поведінкові схильності, а також досвід і переконання, можуть

передаватися нам від попередніх поколінь. Мені здається, це на ще

глибиннішому рівні підтверджує, що нам слід припинити запитувати що

не так з тією чи іншою людиною, і зосередитися на тому, що з нею сталося.

Втім, дуже багато людей ніколи не мали можливості розібратися в тому, що з ними сталося, або ж зрозуміти, що їхнє минуле досі є частиною їх, і що

цей досвід не є їхньою провиною.

Отже, коли ми вчимось пов'язувати своє минуле зі своїм теперішнім

емоційним і фізичним здоров'ям, на що саме нам потрібно звертати увагу?

Д-р Перрі: Одним з найважливіших аспектів є наші взаємодії з іншими. Травма

в період розвитку може підривати нашу здатність формувати й підтримувати

стосунки. Коли ми зазнаємо травми або недогляду в контексті стосунків з

опікунами, існує високий ризик, що це вплине на нейронні мережі, якими ми

користуємося для того, щоб читати інших людей і відповідати на їхні емоції.

Коли ця здатність до формування зв'язків порушується, у нас з'являються

складнощі в дружбі, у школі, на роботі, у близьких стосунках, у родині; існує

навіть ризик того, що ми самі почнемо відтворювати насильство, яке перейняли

з попереднього покоління.

Опра: **Деяким людям здається майже неможливим чинити так, як усі, і**

ладнати з іншими. Вони вибухають на своїх керівників. На них не можна

покластись у дружбі. Вони підривають нові стосунки.

Д-р Перрі: Майже в усіх таких випадках ці люди насправді дуже прагнуть до

близькості. Власне, може бути таке, що їм чудово вдається

починати стосунки

— вони просто зовсім не вміють їх підтримувати. І, звісно, бо всі ми за своєю

суттю є соціальними істотами, ця нездатність спустошує їх фізіологічно та

психічно. Вона призводить до ізоляції, нерозуміння, самотності й тягне за

собою ще багато інших проблем, включно з ризиком розвитку фізичних

захворювань.

Опра: **Саме тому про це важливо знати не лише спеціалістам у галузі**

психіатрії та психології, але й сімейним лікарям, працівникам служби

охорони здоров’я й лікарям усіх спеціальностей. Важливо думати не лише

про те, що може бути фізично не так з цим пацієнтом, але й що могло з ним

статися?

Д-р Перрі: Так. Фізичне здоров’я — це ще одна серйозна потенційна проблема, пов’язана з травмою в період розвитку. Як ми вже говорили раніше, негативний

досвід у цей період підвищує ризик розвитку найрізноманітніших проблем зі

здоров’ям, включно із захворюваннями серця, астмою, шлунково-кишковими

проблемами та автоімунними розладами. Розуміння цієї кореляції може істотно

змінити наші способи діагностики та лікування цих «тілесних» хвороб.

Гарним прикладом може бути діабет. В усьому світі живуть 415 мільйонів осіб

з цим захворюванням. У Сполучених Штатах це приблизно 34 мільйони —

трохи більше, ніж одна людина з десяти. Ще 88 мільйонів американців мають

переддіабетний і кардіометаболічний ризики. Якщо травма вплинула на КРМ

(див. схему 2), це викличе глибинні проблеми з різними видами регуляції, включно з контролем нашого організму над рівнем цукру та виділенням

інсуліну. І ризик розвитку діабету, і ведення таких пацієнтів можна пов’язати з

досвідом, якого вони зазнали в минулому.

Опра: **Зачекай, дозволь мені перебити тебе на мить. Бо я знаю, що є люди, які зараз скажуть: «Діабет — це суто біологічне явище». Але наша розмова, а також результати твоїх досліджень протягом останніх 30 років доводять, що не можна проводити таких чітких розмежувань. Добрий фізичний стан**

та емоційне здоров’я людини міцно пов’язані між собою.

Д-р Перрі: Безумовно. Я знаю, що більшість людей, включно з багатьма

лікарями, звикли суворо розмежовувати біологічне й психологічне, коли

йдеться про здоров’я. Наприклад, медична спільнота часто не надає значення

пов’язаним з травмою симптомам на кшталт головного болю чи болю в животі, які часто мучать людей із сенситизованою дисоціативною відповіддю. Ось

приклад з матеріалів на тему болю в животі, які розповсюджував 2020 року

один академічний медичний центр. Це заклад, який постійно готує нових лікарів, і ось чому їх досі вчать: *«Переважна більшість дітей та молоді зі скаргами на регулярний біль у животі має функціональний, або ж “неорганічний” абдомінальний біль, тобто такий, що не має під собою фізичного підґрунтя».*

Ідеться, звісно, про те, що цей біль психосоматичний, тобто існує лише в голові. Це применшує його значення. І справді, багато проблем зі здоров’ям, спричинених травмою, лікарі применшують, пропускають або неправильно трактують. Але якщо дослідити це питання з погляду нейронауки й зважити на те, як наші сенсорні системи та мозок перетворюють досвід на біологічну активність, це штучне розмежування стирається. Якщо ви розумієте нейробіологію травми, то знаєте, що в абдомінального болю людей із сенситизованою дисоціативною відповіддю цілком є фізичне підґрунтя. Ви починаєте бачити, як модель світу людини впливає на її імунну систему, і що позитивна розмова з другом може змінити роботу серця чи легень людини того дня. Цей взаємозв’язок стає очевидним. Як ти вже казала, Опро, *усе має значення.*

Та найважливішим є те, що ти починаєш розуміти: відчуття

належності теж

стосується біології, і відрив від інших людей підриває наше здоров’я. Травми

призводять до ізоляції, і це впливає на всі системи в нашому тілі.

Дозвольте

навести

приклад.

Якось

мене

попросили

оглянути

шістнадцятирічну дівчину на ім’я Тайра, яка опинилася в лікарні з діабетом. У

неї був цукровий діабет 1 типу — так званий інсулінозалежний (ІЗЦД), або ж

ювенільний. Ця форма діабету передбачає генетичний компонент у поєднанні

з провокацією — якоюсь несприятливою подією у ранньому віці (наприклад, інфекцією або автоімунною реакцією). Я не стверджую, що ІЗЦД Тайри був

спричинений психологічною травмою. Вона отримала свій діагноз ще в

ранньому віці, і до моменту шпиталізації її стан вдавалося чудово

контролювати. Вона знала, як визначати рівень цукру в крові та як вводити собі

інсулін.

Тайра надійшла до лікарні в діабетичній комі: рівень її цукру був таким

високим, що вона знепритомніла. Лікарі надали їй необхідну допомогу й

стабілізували її стан. Протягом наступних кількох днів вони намагалися

підібрати їй правильну дозу інсуліну, але це чомусь ніяк не вдавалося зробити.

Доза, яка чудово спрацьовувала вранці, пізніше виявлялася або зависокою (від

чого рівень цукру в крові дівчини різко падав), або ж занизькою (внаслідок чого

він небезпечно підвищувався). Лікарі почали підозрювати, що Тайра додатково

вводить собі інсулін або ж крадькома їсть солодке. Вони не могли пояснити, звідки беруться такі скажені коливання рівня цукру в крові дівчини за

правильних, здавалося б, доз інсуліну. Запідозривши саморуйнівну поведінку, вони захотіли почути думку психіатра.

Я зустрівся з Тайрою в її лікарняній палаті. Вона була позитивною, приємною, слухняною й дивувалася, що лікарі не можуть підібрати їй дозу ліків. Вона

чудово давала собі раду роками.

Ми говорили вже десь десять хвилин, коли дівчина зненацька замовкла й

помітно напружилась. Я подумав, що засмутив її якимись своїми словами. Тоді

я зрозумів, що вона дивиться у вікно: надворі завивала сирена, бо до відділення

невідкладної допомоги під’їжджала карета швидкої. Коли ви працюєте в

лікарні, ви чуєте ці сирени увесь час, і ваш мозок автоматично їх відфільтровує.

Я навіть не звернув уваги на цей звук. Але Тайра звернула.

— Можна виміряти частоту твого серцебиття? — запитав я.

Вона нарешті відірвала погляд від вікна.

— Звісно.

Я підійшов, взяв її зап'ясток і виміряв її пульс: 128 ударів за хвилину. Це дуже

багато для молодої людини, яка лежить у ліжку.

— Я не міг не помітити, що тебе стривожила та сирена.

— Ох. Так, напевно. Я думала про те, що сталося з цією людиною.

— Когось з твоїх знайомих забирали в кареті швидкої? Окрім тебе, звісно.

Від цього запитання її очі знову стали скляними. Я чекав.

Нарешті дівчина кліпнула і почала тихо говорити:

— Десь два тижні тому ми з подругами гуляли в парку. Ми сіли за стіл для

пікніків. Нічого особливого не робили. — Вона замовкла.

— Можеш не розповідати, якщо не хочеш.

— Ні, все гаразд.

Я не був у цьому певен, але дозволив їй продовжити.

— Я навіть не почула пострілу. Кейша каже, що вона чула. Я сиділа біля Ніни, і вона зненацька глянула прямо на мене. Її очі були такі великі, ось такі… —

Тайра широко розплющила очі, щоб показати мені. — Вона мала дуже

здивований вигляд… а тоді наче пискнула й завалилася вперед. У неї вся спина

була в крові. — Я бачив, що Тайра цілком повернулася в той момент; її страх і

спантеличення були очевидними.

Сирена за вікном затихла, і дівчина знову почала говорити:

— Усюди були сирени, приїхала поліція. Швидка їхала дуже довго. Її забрали.

Це було посеред дня. Ми просто сиділи.

Я знову взяв її зап'ясток. Частота її серцебиття зросла до 160 ударів за

хвилину. Вона важко дихала, і на її обличчі читався страх (див. схему 6).

— Твої лікарі знають, що з тобою таке сталося?

— Не думаю. Навіщо їм це знати?

— Ага. Думаю, твоя правда, вони б навряд чи тебе про таке запитували. Отже, Тайро, мені здається, я знаю, що відбувається з твоїм інсуліном.

Я намалював їй перевернутий трикутник і поговорив з нею про стресову

реакцію й про те, як наше тіло готується «бити або бігти», коли ми налякані.

Тайра багато знала про те, як інсулін допомагає захоплювати цукор з крові й

транспортувати його в клітини, але не здогадувалася, що адреналін, який

продукує наше тіло в момент дистресу й загрози, мобілізує накопичений у

резервах нашого організму цукор і виводить його в кров, що має допомогти нам

реалізувати реакцію «бий або біжи». Адреналін підвищує рівень цукру в крові.

Відповідь Тайри на стрес, надміру активна після нещодавно отриманої травми, призводила до секреції адреналіну, що підвищувало рівень цукру в її крові.

Тому дози інсуліну, яка спрацьовувала раніше, виявлялося

недостатньо. Ба

більше, коли Тайра зазнавала дії подразників, що нагадували про травму (чула

звуки сирени, наприклад), її сенситизована стресова система реагувала дуже

бурхливо, упорскуючи в кров дуже багато адреналіну, що змушувало рівень

цукру різко злітати. Отак Тайра й провела ці дні в лікарняній палаті, де за

вікном періодично завивали сирени, що змушувало її рівень цукру ввесь час

коливатися. Вона не гралася з інсуліном і не їла крадькома солодке. Питання

про те, що з нею *сталося*, допомогло вплинути на динамічну регуляцію рівня

цукру в її крові.

Ми перевели Тайру в інше крило лікарні, якнайдалі від сирен, і почали

терапію, яка допомогла їй впоратися з травмою. Уже за кілька днів лікарям

вдалося підібрати належний рівень інсуліну, і дівчина повернулася додому.

Опра: **Її лікарі не могли пояснити те, що з нею відбувалося, з погляду**

біології, тож вони вирішили, що винна Тайра. Вони не подумали про те, що на її біологію могла вплинути якась травма.

Д-р Перрі: Вони навіть не подумали запитати. Ще 20 років тому ніхто не думав

про те, що психологічна травма може відігравати якусь роль у

фізичному

здоров’ї людини. Чесно кажучи, рідко йшлося навіть про те, що це може якось

впливати на психіку. Навіть сьогодні ролі травми та негативного досвіду в

період розвитку в психічному та фізичному здоров’ї людини не надають

належної уваги.

Діти та дорослі, які зазнали травми в період розвитку, часто страждають на

хронічний біль у животі, грудній клітці, головний біль, непритомність і напади, подібні до судомних — усе це дуже поширені прояви сенситизованої стресової

відповіді. Більшість лікарів, зустрічаючись із ситуацією, де вони не можуть

пояснити ті чи інші симптоми, вішають на них ярлик «функціональні» або

«психологічні». Таке ставлення применшує значення скарг пацієнта й лише

досипає солі на його рану.

Опра: **Роки твоєї роботи були присвячені тому, щоб показати й довести це.**

Одним з термінів, які я дуже часто чую, коли ти пояснюєш щось про мозок

і травму, є *поетапність*. Ми вже торкалися цієї теми раніше, але чи не міг

би ти пояснити ще раз, що це означає й чому це так важливо для розуміння

того, що з нами сталося?

Д-р Перрі: Звичайно. *Поетапні* процеси складаються з низки кроків — спершу

А, потім *Б*, потім *В*. І, як ми вже говорили раніше, саме так, покроково, наш

мозок опрацьовує отриманий нами досвід. Уся сенсорна інформація, що

надходить до нашого мозку (фізичні відчуття, запахи, смаки, картини, звуки), спочатку опрацьовується в нижчих відділах мозку: вони завжди отримують усе

першими. Це значить, що поки новий досвід дістанеться до вищих, свідомих

частин мозку, нижчі ділянки вже інтерпретують його й навіть встигнуть

відреагувати. Вони порівнюють нову сенсорну інформацію з уже отриманим

досвідом, який вони запам'ятали, — і все це ще *до того*, як розумна частина

мозку дізнається, що надійшла якась інформація.

Але, як ми вже бачили з Майком Роузменом, нижчі відділи мозку не

орієнтуються в часі, тож іноді їхня інтерпретація отриманої інформації

виявляється неточною. Якщо певний аспект нового досвіду збігатиметься зі

спогадами про якийсь зі старих, нижчий мозок відреагує так, наче минулий

досвід відбувається прямо зараз. Це стає проблемою, коли йдеться про

психологічну травму. Мозок Майка побачив збіг між чмиханням двигуна та

звуками, що супроводжували жахи війни. Мозок Тайри проасоціював звуки

сирен зі смертю подруги. Коли ти, Опро, ночувала вдома сама, цей сенсорний

досвід нагадував твоєму мозку про ніч, коли на вас напав твій дідусь, хоч це й

було багато років тому.

Опра: **Отже, мозок може інтерпретувати два отримані сигнали однаково, навіть коли попередній досвід був десятки років тому. Ви можете розуміти, що це дві окремі події, але ваш мозок класифікує їх як однакові. Ти**

описуєш це як розрив комунікації в мозку.

Д-р Перрі: Так. І розуміння того, що наш мозок опрацьовує кожен отриманий

досвід поетапно, також допомагає зрозуміти розрив комунікації *між* мізками

— інакше кажучи, між різними людьми. Комунікація, врешті-решт, має на меті

перенесення певної ідеї, поняття або історії з вашої кори в кору іншої людини.

З розумної частини вашого мозку в розумну частину іншого. Проблема полягає

в тому, що ми не можемо налагодити безпосереднього зв’язку між корою

наших мізків. Ми змушені спершу здолати всі нижчі відділи. Раціональні думки

з нашої кори мають пройти крізь емоційні фільтри нижчого мозку. Органи

чуття співрозмовника перетворюють наш вираз обличчя, інтонацію та слова в

нейронну активність, а тоді в його мозку починається поетапний процес

зіставлення, інтерпретації та передачі отриманої інформації до кори. На будь-якому етапі цього шляху значення сказаного вами може зазнати дистиляції, перекручення, перебільшення, применшення або й зовсім загубитися.

Схема 10

ПОЕТАПНИЙ ПІДХІД



Наш мозок безперервно отримує інформацію від тіла (інтероцепція) та зовнішнього світу (п'ять чуттів). Усі ці сигнали опрацьовуються поетапно, причому першим їх сортує нижчий мозок (стовбур, проміжний мозок). Щоб змусити людину поглянути на ситуацію раціонально, ми мусимо прорватися крізь нижчі відділи мозку та досягнути кори — частини, що відповідає за мислення, включно з розв'язанням задач та рефлексією. Але якщо хтось перебуває в стані стресу, якщо він злий, засмучений або є в стані дисрегуляції з якоїсь іншої причини, потік інформації замкнеться й до кори дійде лише скупа й викривлена інформація. Саме тому підхід до такої людини передбачає етапність. Поки вона не досягне певного ступеня регуляції, з нею буде складно налагодити емоційний зв'язок, а без емоційного зв'язку ви не зможете нічого їй довести. Спершу регуляція, потім розуміння, потім раціоналізація. Логічні доводи не допоможуть, якщо людина перебуває в стані дисрегуляції, і лише призведуть до роздратування (подальшої дисрегуляції) як з її боку, так і з вашого. Ефективне спілкування, навчання, наставництво, виховання й терапевтичний вплив вимагають розуміння та дотримання принципів поетапного підходу.

Замислімося ще раз про те, що відбувається, коли активується стресова

відповідь. Роздратування, гнів і страх виводять з ладу цілі частини кори. Коли

людина перебуває в стані дисрегуляції, вона втрачає доступ до найрозумнішої

частини своєї кори. Повернімося до схеми 6, яка зображує станозалежне

функціонування мозку: разом з наростанням збудження контроль над

організмом перебирають на себе щораз нижчі відділи мозку.

У моїй сфері ми часто говоримо про необхідність дістатися до кори —

створити умови, у яких ви зможете поговорити з кимось раціонально. Якщо

людина перебуває у врегульованому стані, ви можете налагодити з нею зв'язок, який полегшить осмислене спілкування. Але якщо вона перебуває в стані

дисрегуляції, ніщо зі сказаного вами не проб'ється по-справжньому до її кори

— цей відділ мозку буде малодоступним навіть для неї самої. Це дуже важливо

розуміти вчителям, бо дитина може вчитися лише у врегульованому стані. Хоча

насправді всім корисно це знати, бо цей принцип працює в спілкуванні з

підлеглими та колегами, з партнером, з дітьми — з усіма й усюди. Регуляція —

це ключ до налагодження безпечного зв'язку, а зв'язок — це надійна

передумова передачі інформації до кори. Вчителі, тренери,

наставники й

психотерапевти — всі вони мають налагодити зв’язок з підопічним, бо це

прокладає супершвидкісну трасу до його кори.

Ми використовуємо термін *поетапний підхід*, описуючи кроки, які слід

здійснити, щоб дістатися до чиєсь кори. Дозвольте навести приклад

практичного застосування цього принципу.

Протягом моєї кар’єри мені не раз випадала нагода працювати з

правоохоронною системою, зокрема з Федеральним бюро розслідувань (ФБР).

Переважно я читав лекції про наслідки психологічної травми та спілкувався з

деякими дітьми. Певний час я активно консультував оперативну групу з питань

викрадення дітей та серійних убивств ФБР. Час від часу вони просили мене

опитати якусь дитину — жертву або свідка.

Джозеф був трирічним хлопчиком, який декілька тижнів тому бачив

викрадення своєї одинадцятирічної сестри. На той момент вони гралися

неподалік від свого будинку посеред дня. Коли Джозеф прибіг додому, він міг

лише сказати мамі, що *той* чоловік забрав Сіссі. За тиждень знайшли її тіло.

Місцева поліція та ФБР опитали Джозефа, але він був лише маленьким, приголомшеним хлопчиком і не міг достатньо детально описати *того* чоловіка

чи обставини викрадення.

Опитувати трирічних дітей дуже складно за будь-яких обставин, а я ще й був

для Джозефа якимось незрозумілим незнайомцем, який намагається витягнути

з нього спогади про найболіснішу подію його життя. Я знав, що потрібна мені

інформація міститься в його сюжетній пам’яті — мені слід було шукати його

розумову реконструкцію події. Ключові елементи сюжетної пам’яті

зберігаються у вищих відділах мозку — здебільшого в корі.

Я також знав, що страх гальмує багато кіркових систем, фактично, вимикає

їх; при цьому деактивуються, серед інших, центри сюжетної пам’яті (див.

схему 11). Джозеф не зміг би розповісти мені нічого корисного, поки не відчув

би себе в безпеці.

Пам’ятаючи про силу соціального зараження (пригадуєте гуртування?), я

подумав, що Джозеф був би спокійнішим, якби поруч була його мама, яка б

надсилала йому сигнали прийняття. Наш мозок теж працює за принципом

«друг мого друга — мій друг».

Іще одна річ, яка створює відчуття безпеки в присутності іншої людини, — це

ваш особистий позитивний досвід з нею. Що більше приємних хвилин ви

проводите з нею, то надійніше ваш мозок класифікує її як безпечну та знайому.

Саме тому психотерапевту часто потрібно витратити 10—20 сеансів, перш ніж

клієнт почне почуватися поруч з ним достатньо спокійно, щоб ділитися

емоційно непростим досвідом. Якби я застосував традиційну дозу й

спілкувався із Джозефом по 15 хвилин на тиждень, усім би довелося чекати

тижнів десять, перш ніж він довіриться мені. Але в цих обставинах не можна

було гаяти час.

Тож як я міг би стати безпечним і знайомим для Джозефа, та ще й зробити це

швидко? Як змусити нейронні мережі його мозку класифікувати мене як

безпечну людину? Як ми вже говорили, коли я розповідав про маленького

хлопчика, чию маму вбили грабіжники, доречна доза — тобто період активації

— для нейронних мереж складає лише кілька секунд. Тож замість 10

п’ятнадцятихвилинних сеансів, які б дали змогу Джозефу створити спогади про

мене, я збирався влаштувати 10 чи 12 п’ятихвилинних взаємодій. Підійди, налагодь зв’язок, запитай, відійди — п’ять хвилин. Підійди, налагодь зв’язок, запитай, відійди — п’ять хвилин. Підійди, налагодь зв’язок, пограйся, відійди

— п’ять хвилин. Потрібно було іноді ненадовго з’являтися в його полі зору, в

його особистому просторі, пам’ятаючи про всі фактори, які в будь-

якої людини

можуть створити відчуття безпеки під час взаємодії. Мої короткі візити мали

містити мінімум елементів, які можуть спричинити дисрегуляцію, і

максимізувати дію факторів, які сприяють регуляції та налагодженню зв’язку.

При цьому частиною проблеми був владний диференціал, який завжди існує

між дорослим і дитиною. У будь-якій взаємодії наш мозок постійно прораховує

відповіді на низку запитань: *«Чи безпечна ця людина? Вона друг чи ворог? Вона*

нашкодить мені чи допоможе? Що вона планує робити? Що вона намагається

зробити? Чого вона хоче?». Ці міжособистісні рівняння допомагають нам

обрахувати свій владний диференціал. *«Ми рівні — я не відчуваю загрози. Я*

доміную — я в безпеці. Вони домінують — я вразливий». Якщо ми відчуємо

свою вразливість, у наших системах відповіді на стрес відбудеться

станозалежний зсув, а це вплине на наші почуття, думки та інтерпретацію

взаємодії.

Це міжособистісне рівняння допомагає нам уникати небезпеки й виживати.

Якщо ж ми не почуваємося в безпеці, настає дисрегуляція. Цей факт є навіть

важливішим, ніж здається, бо така владна динаміка тісно вплетена в наші

соціополітичні системи та відіграє ключову роль у, скажімо, системному

расизмі.

Опра: **Я пригадую, як ти пояснював принцип дії владного диференціалу на**

прикладі людини, чий голос інтерпретують по-різному. Мені особисто, коли ми говорили про складнощі в Академії лідерства для дівчат, ти

сказав: «Твій шепіт сприймають, як крик». Мене це тоді дуже вразило.

Д-р Перрі: Що ж, зрештою, ти *і є* «ефектом Опри». Перебуваючи на верхівці

владного диференціалу, ти іноді сама не усвідомлюєш влади, яку маєш — або

ж впливу, який чинить сама твоя присутність на інших. Ми ще

повертатимемося до цього дуже часто, коли говоритимемо про зцілення. У

цьому разі уявіть собі чоловіка майже метр дев’яносто на зріст, який розмовляє

з крихітною дитиною про людину, яка вбила його сестру — владний

диференціал у цьому випадку буде величезним. Якщо я хотів дістатися до кори

хлопчика, я мусив якось цей диференціал зменшити.

Я обговорив свою ідею з командою з ФБР, матір’ю хлопчика та моїми

колегами, і ми влаштували зустріч у Джозефа вдома, де він почувався

найбезпечніше. Коли я прийшов, ми з мамою хлопчика сіли за стіл. У цей час

малюк стривожено походжав туди-сюди неподалік, періодично зазираючи до

нас у кімнату. Я попросив жінку відрекомендувати мене хлопчику.

— Джозефе, ходи сюди, Сонечку, — сказала вона. — Познайомся з моїм

другом, доктором Перрі.

Тривожно зиркнувши на мене, Джозеф повільно підійшов. Я встав зі стільця

й усівся на підлозі перед ним. Я намагався нівелювати фізичну різницю, зробитись меншим і бути на рівні його очей.

— Привіт, Джозефе. Мене звуть доктор Перрі. Я прийшов провідати вас з

мамою.

Хлопчик дивився на мене. Бо невідоме живить страх, я хотів, щоб він знав, хто, що і чому.

— Я лікар, який працює з дітьми, у чиїх родинах сталися важкі речі. Мама

розповіла мені про твою сестру. Мені дуже шкода. — Джозеф припинив

тупцювати на місці й скляними очима задивився в простір. — Сьогодні ми з

тобою трохи пограємось. А потім, коли ти будеш готовий, я спитаю в тебе дещо

про твою сестру.

Тоді я встав.

— Піду візьму собі кави, — сказав я. — Тобі чогось принести?

Джозеф не підняв очей на мене й не сказав ані слова.

Я запитав те саме в його матері.

— Звісно, — сказала вона. — Я б теж випила кави.

Усе це тривало приблизно три хвилини. Я вийшов з будинку й повернувся за

десять хвилин. Знову сів за стіл і поговорив з його матір’ю ще хвилин десять.

Увесь цей час Джозеф походжав неподалік, періодично зазираючи на кухню, але щоразу заходив далі та підходив ближче до столу. У вітальні на підлозі було

кілька іграшкових вантажівок. Я сів на підлогу й почав знічев’я гратись однією.

Спершу Джозеф ігнорував мене, але потім підійшов та обережно відкотив від

мене свою машинку.



— Вибач, Джозефе. Я мав запитати дозволу, перш ніж гратися твоїми

машинками.

Хлопчик сидів неподалік і вдавав, що грається вантажівкою. Тоді я піднявся

й сказав:

— Мені потрібно вийти у справах, але я скоро повернуся, — і знову пішов.

Ще за десять хвилин я повернувся з кольоровими олівцями й розмальовками, сів за кухонний стіл і мовчки почав малювати. Мама Джозефа сиділа зі мною, сьорбаючи свою каву. Джозеф зацікавився моїми олівцями, підійшов трохи

ближче й почав спостерігати за мною. Я простягнув йому розмальовку й

олівець, не озираючись на нього. Хлопчик нічого не взяв.

Тоді я всівся на підлозі у вітальні й продовжив малювати. Джозеф підійшов

до мене зі своєю вантажівкою та простягнув її мені. Я взяв іграшку й дав йому

розмальовку та олівець. Малий влігся неподалік на животі, і хвилин п’ять ми

малювали мовчки. Коли я знову встав, хлопчик глянув прямо на мене, наче

запитуючи, куди я йду?

— Я скоро повернуся. Можеш наглянути за моїми олівцями?

— Так. — Це було перше слово, яке я від нього почув.

Так ми провели ще десь три сеанси. Якось Джозеф сказав мені: «Оце мої

найкращі іграшки». Він узяв мене за руку й повів у свою кімнату, де гордо

показав мені всю свою колекцію. Він говорив охоче й вільно, розгорнутими

реченнями. Мені вдалося врегулювати його стан за допомогою механічного

малювання, сигналів схвалення від матері, періодичних повернень і розмов.

Внаслідок цих простих, повторюваних взаємодій системи розпізнавання облич

у його мозку класифікували мене як знайому людину. Я влаштував десятки

епізодів взаємодій; просто ці системи не усвідомили, що всі вони були

частиною одного чотиригодинного візиту.

Ми налагодили зв’язок — Джозеф знав, що я безпечний і знайомий. Доступ

до його кіркових мереж і сюжетної пам’яті тепер був відкритий. Може, тепер

він зміг би поговорити про свою сестру, не закриваючись?

Я дав йому контроль:

— Пригадуєш, я казав, що ми поговоримо про твою сестру?

— Так. — Хлопчик кивнув і припинив гратися.

— Можемо не говорити, якщо ти не хочеш.

— Добре, — сказав хлопчик, але до гри не повернувся.

Я запитав, чи він пам’ятає, який вигляд мав *той* чоловік? Він назвав мені

кілька дуже загальних рис. Але мені потрібно було знати більше: коротке

волосся чи довге, чи були вуса, який був одяг, був він худий чи кремезний? Я

взяв стару газету, щоб мати фото різних чоловіків для прикладу, але не знав, що в ній будуть знімки, пов’язані з викраденням сестри Джозефа.

Хлопчик побачив її фото:

— Це Сіссі. Вона померла.

Я показував йому інші оголошення, сподіваючись отримати ще трохи

подробиць:

— Може, у нього було таке волосся?

Тоді я перегорнув сторінку, і поза хлопчика змінилася.

Побачивши фото підозрюваного, Джозеф виструнчився й нахилився вперед.

— Це він, — сказав хлопчик. — Це *той* поганий чоловік. Він мав окуляри.

Я показував йому різні фото схожих чоловіків, але Джозеф хитав головою.

Пізніше він миттєво вказав саме на цього чоловіка, коли на комп'ютері йому

показали кількох дуже подібних.

Наприкінці нашої розмови я сказав:

— Джозефе, ти пам'ятаєш, де саме той чоловік забрав твою сестру?

— Так.

— Можеш показати мені, де це?

На шляху до того місця Джозеф розповідав мені, що сталося. Його сестра

підбила його м'ячик, і він випадково впав у глибоку канаву обіч дороги. Коли

Джозеф спустився туди, щоб забрати його, неподалік зупинилася червона

вантажівка, звідки вийшов чоловік і забрав його сестру. Він не помітив

Джозефа.

Розповідаючи все це, хлопчик дуже розхвилювався. З нього було досить. Я

припинив розпитувати, але опис чоловіка та обставини викрадення привели до

доказів, які дозволили ув’язнити вбивцю дівчинки.

Опра: **Ти дістався до його кори.**

Д-р Перрі: Так. Історія Джозефа є гарним прикладом застосування поетапного

підходу. Для того, щоб раціонально та ефективно поспілкуватися з кимось, ви

мусите переконатися, що ця людина перебуває у *врегульованому* стані, переконати її в тому, що ви *розумієте* її, й налагодити з нею зв’язок, і лише тоді

намагатися *раціоналізувати* ситуацію. Двадцять років тому я розумів цей

принцип — а також уплив стресу та травми на мозок загалом — достатньо

добре, щоб поговорити з Джозефом, не вимкнувши ненароком його кору. Але

коли я вийшов з дому, то залишив там розбиту сім’ю. Біль від травматичної

втрати доньки нікуди не подівся для матері, а до Джозефа вже ніколи не

повернеться його старша сестра. Щороку наставатиме порожній день

народження Сіссі: ніхто не сяде за її місце за столом у свято; День матері буле

болісним і гірко-солодким.

Тоді ми ще не знали достатньо про зцілення. Хоча ми працювали з сотнями

сімей, і хоча я міг досить логічно пояснити їм, чому вони відчувають такий біль, виснаження, депресію, тривожність, чому до них повертаються непрохані

óбрази й звідки беруться їхні проблеми зі здоров’ям, я не надто розумів, як їм

допомогти. Але ми й далі слухали і вчилися.

РОЗДІЛ 6

НЕ ПРОСТО ЗМИРИТИСЯ, А ЗЦІЛИТИСЯ

Майже *все своє життя я присвятив спробам зрозуміти те, як нас змінюють*

стрес і психологічна травма. Щоправда, на початку цього шляху я надміру

зосереджувався на екстремальних травматичних подіях. Сотні, а з часом

тисячі дітей, молодих людей і дорослих ділилися зі мною своїми життєвими

історіями. Слухаючи їх, я помічав, як перегукуються їхні розповіді з

результатами досить детальних на той час досліджень, присвячених впливу

стресу на тварин. Я часто думав: «А, тепер я розумію. Ось так працює травма.

Ось так вона впливає на мозок і поведінку». *Але я помилявся. Я дізнавався*

важливі речі, але я все одно не розумів цього явища — принаймні не повністю.

З часом я почав більше думати про зцілення після травми. Раніше я вважав, що критична травма означатиме, що людині важче буде одужати. Але тоді

я не бачив всієї картини — у цьому пазлі досі бракувало всіх шматочків.

Я ясно усвідомив це 30 років тому, коли намагався зрозуміти двох

дванадцятирічних хлопчиків, які жили в одному лікувальному центрі. Обох

скерували туди після того, як декілька дитячих будинків підряд визнали їх

неконтрольованими. Обидва були в шостому класі, але обом було складно

вчитися: читали вони десь на рівні четвертого класу. Переглядаючи їхню

медичну документацію, я помітив, що їм встановлювали однакові діагнози за

DSM: СДУГ, тяжка депресія, переміжний вибуховий розлад і розлад поведінки.

Обидва приймали купу ліків, призначених лікарями в надії на те, що їм вдасться

приборкати руйнівні симптоми. На той момент обидва перебували в центрі

майже рік.

Та спілкуючись з ними, я відчував себе зовсім по-іншому з обома. Обидва дуже

впливали на настрій у приміщенні, але емоційний клімат вони створювали

різний. Томас постраждав від фізичного насильства, завданого вибуховим, гнівливим батьком. У шість років його забрали з того дому. Відтоді він встиг

побувати у 12 дитячих будинках, а також тричі в лікарні. Так він і опинився в

тому центрі. То був його особистий рекорд — цілий рік в одному місці. Увесь

час його відвідувала мати, часом приходив і батько. Попри своє минуле, він

легко йшов на контакт, усміхався та намагався допомогти мені дізнатися

більше про нього. Водночас його надмірна пильність, неспокійність і різкі зміни

настрою були помітні навіть непрофесіоналу. Під час нашої першої зустрічі

його пульс становив 128 ударів за хвилину. Неуважність, викличність, впертість та агресивна поведінка Томаса були проявами надміру активної і

реактивної реакції збудження (див. схеми 5 та 6) . Він перебував у стані

безперервного страху. Я вважав неправильним трактувати його стан з позиції

чотирьох різних діагнозів за DSM: у нього був лише один — дитячий

варіант

ПТСР.

Джеймс створював зовсім інше відчуття, точніше, не створював ніякого.

Здавалося, наче ти сидиш з привидом, наче ця дитина зовсім порожня. Сидячи

з ним в одній кімнаті, я почувався так, ніби я сам. У його записах не було ніяких

вказівок на традиційні травматичні події, які часто зустрічаються у

вихованців дитячих будинків. Його мати, яка, найімовірніше, страждала на

депресію, втекла з якимось чоловіком, коли Джеймсу було три місяці. Пів року

він провів у тимчасовому притулку, після чого хлопчика погодилася забрати до

себе його бабуся за материнською лінією, яка жила одна. Здавалося, вона була

нещасна від того, що їй довелося виховувати Джеймса. Коли я читав про неї в

його записах, мені уявлялася пригнічена та колюча жінка. Але вона намагалася

виконувати свої обов’язки. У записах Джеймса не було нічого про фізичне чи

сексуальне насильство, про життя під одним дахом з наркозалежними чи про

будь-які інші форми травми; повідомляли лише про відсторонену й виснажену

опікунку з відповідним стилем виховання, який передбачав мінімум вербальних

чи фізичних взаємодій. Живучи з бабусею, Джеймс поволі ставав

неуважним і

неслухняним. Його не можна було мотивувати винагородою, і наслідки його

вчинків, здавалося, зовсім не хвилювали хлопчика. У нього була звичка брати в

інших якісь безглузді, на перший погляд, речі — олівець, браслет, якусь дрібну

іграшку. Коли з ним намагалися говорити про ці крадіжки, Джеймс усе

заперечував, навіть коли його ловили на гарячому. Декілька разів він

погрожував штрикнути інших учнів чимось гострим, і йому приписували

вибухову агресію, та насправді він ніколи не вдарив, не штовхнув і не кинувся

на жодну дитину. Він просто погрожував.

Коли Джеймсу було вісім, у його бабусі остаточно скінчилася енергія, і вона

вирішила це все просто облишити. Вона передала його «в руки системи», бо

він був «крадієм, брехливим і невдячним», і вона почала його боятися. Джеймс

погрожував убити її уві сні. Так він опинився під опікою системи захисту дітей

і почав кочувати між дитячими будинками, поки не опинився в тому центрі, де я його зустрів. Та неуважність, яка підштовхнула лікарів встановити йому

діагноз СДУГ, була спричинена не надмірною пильністю та схильністю

відволікатися, як це було в Томаса. Джеймс був неуважним, бо його не цікавило

те, що відбувалося довкола, і він просто думав про щось своє. На відміну від

Томаса, чия частота серцебиття досягала 128 ударів за хвиину, пульс

Джеймса становив лише 60.

Попри однакові діагнози за DSM, Томас і Джеймс були зовсім не схожими

один на одного. Я почав думати про те, яким немовлям був Джеймс. У нього

була молода, недосвідчена мати, яка страждала на депресію та не могла

впоратися з потребами маленької дитини. Можливо, у неї були проблеми з

налагодженням стосунків і прив'язаністю — що ж тоді сталося з нею? Не

можна дати того, чого сам не маєш.

Уявіть собі перші місяці його життя. Його мати задовольняла найголовніші

його потреби, але, судячи з усього, не більше. Він саме почав упорядковувати

нейробіологію стосунків з матір'ю, коли його світ зненацька разюче змінився, і про нього почали дбати зовсім інші люди — працівники тимчасового

притулку. У кожного з них був свій запах, голос, доторк. Зненацька всі вони

теж зникають. Джеймсу лише п'ять місяців, його мозок розвивається дуже

швидко, але він переповнений сплутаними, безладними уривками спогадів про

людські взаємодії. Його мозок зрозумів, що люди зникають. Вони

непередбачувані й непослідовні. Не можна покладатися на те, що

вони щоразу

задовольнятимуть

його

потреби,

заспокоюватимуть

його

й

винагороджуватимуть.

А тепер уявіть будь-якого наляканого, голодного й холодного малюка, у якого

є опікун, який реагує на його потреби лише час від часу. Цей малюк ще не може

ні «бити», ні «бігти», тому натомість він просто плаче. Але якщо опікун не

приходить на крик або ж приходить роздратований і злий, дитина змушена

шукати інший спосіб себе заспокоїти. Найкращою пристосувальною реакцією, яка їй доступна в цій ситуації, є втеча з незрозумілого й загрозливого

зовнішнього світу у внутрішній.

На момент зустрічі з Джеймсом я знав, що дисоціація стає головною

адаптивною реакцією у тварин, які зазнають дії особливих стресорів: наприклад, коли вони не можуть втекти від загрози або коли опір виявляється

марним. Такий стрес призводить до капітуляції або переможеної реакції у

тварин. Їхня фізіологія змінюється. Вони вдають, що мертві. У тварин це

явище вивчене дуже детально. Втім, на сьогодні чомусь існує дуже мало

досліджень на тему нейрофізіології дисоціації у людей.

У будь-якому разі, я зустрівся з двома дітьми, які мали однакові діагнози за

DSM, але поводилися та реагували на лікування зовсім по-різному. Звідки ж

узялася така різниця? Причиною було те, що сталося з ними *в дитинстві.*

Регулярно спілкуючись з Томасом, я потроху дізнавався про турботливих

людей, які були присутні в його буремному світі. Його мама, тітка та бабуся

були дуже лагідними до нього й не полишали спроб повернути собі право

виховувати його. Але його мати відмовлялася покидати чоловіка. А той не

припиняв зловживати алкоголем і наркотиками.

Я дізнався, що батько Томаса не завжди був жорстоким. Як розповідали його

рідні, він став таким після того, як повернувся з В’єтнаму. Тоді про ПТСР було

відомо дуже мало й багато ветеранів взагалі не отримували жодної допомоги.

Через зловживання алкоголем та наркотиками чоловіка звільнили з роботи —

втрата можливості забезпечувати свою сім’ю стала серйозним ударом для

його самооцінки. Спричинене травмою замкнене коло — сором, біль, алкоголь, гнів, приниження та втрата — лише прискорювало руйнування сім’ї.

Та перш ніж його батько почав виявляти агресію, Томас встиг вдало почати своє життя: у ранньому дитинстві його оточували любов і турбота. Коли він був маленьким, його батько був зовсім іншим. Але коли в чоловіка почалися проблеми з ПТСР, його сім'я теж почала страждати — особливо мама Томаса. Власне, батько почав бити хлопчика, коли той намагався захищати її. Після того вже син почав притягувати батьків гнів замість неї. І хоча його мама та інші члени сім'ї не могли цілком захистити Томаса, вони робили все, що могли. Пом'якшувальний ефект, який створювали зусилля цих людей, а також його щасливе раннє дитинство, стали вирішальними факторами. Попри сенситизовану внаслідок травми відповідь на стрес, у хлопця була здорова нейробіологія взаємодій. Томасу лікування дуже допомогло. Його здатність до здорових взаємодій дуже сприяла терапевтичному процесу, який на цьому й ґрунтувався. За 12 місяців рівень його дисрегуляції дуже впав. Він став значно уважнішим і почав вчитися краще. Проблем з поведінкою стало значно менше, і за рік він встиг наздогнати своїх однокласників, опанувавши програму за два роки. Він почав одужувати.

Та в Джеймса не було такого прогресу. Власне, йому стало гірше. Погрози й

крадіжки тривали, і він навчився красти хитріше. Усі спроби вплинути на його

поведінку та вибудувати з ним здорові стосунки виявилися марними.

Здавалося, що йому бракує засобів, які б допомогли йому скористатися

професійною допомогою.

Як ми згадуватимемо ще не раз, здорові взаємодії є запорукою зцілення. Але

будь-яка спроба взаємодії з Джеймсом змушувала його замикатися в собі. У

його очах всі інші були небезпечними. Згідно з його робочою моделлю світу, люди або збиралися зашкодити йому, або зникнути. Їм не можна було

довіряти. З цього я зрозумів, що важливим аспектом розуміння того, що

сталося з вами *, є усвідомлення того,* чого з вами *не* сталося. *Якої уваги, лагідного доторку, підтримки* (*фактично, якої любові*) *ви не отримали? Тоді я*

зрозумів, що недогляд є не менш токсичним, аніж травма.

Д-р Перрі

Опра: Коли ти кажеш *недогляд*, **про що саме йдеться? Хіба недогляд — це**

не травматичний чинник?

Д-р Перрі: Я вважаю, що недогляд і травма здебільшого йдуть пліч-о-пліч.

Утім, з біологічного погляду, це два різні види досвіду, які можуть спричиняти

дуже різні зміни в мозку дитини, що розвивається. Дехто використовує термін

«комплексна травма», намагаючись охопити недогляд у період розвитку та

жорстоке поводження з дитиною, але я вважаю, що не слід намагатися скинути

все це в одну купу.

Опра: **Тож допоможи мені зрозуміти недогляд.**

Д-р Перрі: Гаразд, уявімо дитину, яка розвивається. Для того, щоб реалізувати

свій генетичний потенціал, вона мусить отримати певний досвід.

Якщо ж цього немає, або він виявляється невчасним, непослідовним чи

ненормальним за своєю суттю, дитина не зможе розвинути ключові здібності.

Недогляд чинить надзвичайно руйнівний вплив у ранньому віці, коли мозок

росте особливо швидко. Маленька дитина, яка зазнає недогляду, не отримує

належної стимуляції, необхідної для нормального розвитку.

Мабуть, ви колись чули про румунських сиріт. За приблизними підрахунками, за режиму Чаушеску понад 500 000 дітей провели частину свого життя в

державних сирітських притулках. Лише 1989 року, коли комунізму в країні

було покладено край, широкий загал і преса побачили жахливі умови, у яких

жили ці діти. В одній великій кімнаті могли перебувати від 40 до 60 немовлят

або маленьких дітей, які увесь день лежали у своїх колисках, і за якими

доглядали лише одна чи дві людини, які працювали по 12 годин. Діти не

отримували належного догляду, голодували, зазнавали насильства й багатьох

інших страшних речей. Проблеми з їхнім розвитком тривали навіть після того, як вони покидали притулок: у когось був низький рівень IQ, хтось не вмів

ходити, більшості було надзвичайно складно створювати й підтримувати

стосунки. Я працював з багатьма дітьми, яких забрали з цих притулків.

Переважно, що довше дитина там залишалася, то довше вона зазнавала

недогляду й серйознішими виявлялися проблеми. Хоч як дивно, у деяких

переповнених притулках діти, яким доводилося ділити колиску, були в

кращому стані.

Сьогодні румунські сироти — вже дорослі люди, і в багатьох з них проблеми

не закінчилися. Загалом серед них багато безробітних, у них частіше

зустрічаються психічні та фізичні захворювання, і багатьом з них складно

підтримувати стосунки.

Подібні ізольовані випадки траплялися в Сполучених Штатах, і наша клінічна

група працювала з багатьма дітьми та молодими людьми, які в минулому

зазнавали критичного й тривалого недогляду. Такі діти погано пристосовані до

життя в суспільстві. Їх ніхто не вчив користуватися туалетом і столовим

приладдям, мовленнєві навички в них розвинені дуже погано. У найтяжчих

випадках вони ростуть *дикими*.

Власне, у *«Шоу Опри Вінфрі»* ти висвітлювала один такий випадок — історію

Дані, «дівчинки у вікні». Перші шість років свого життя вона провела

зачиненою в одній кімнаті й глибоко занедбаною. На щастя, її забрали з того

дому та вдочерили. Її шлях до одужання був нестерпно повільним, але стійким.

Опра: **Потрапивши в дім, де її любили, вона стала почуватися краще.**

Попри те, їй було дуже складно спілкуватися та взаємодіяти з іншими

людьми.

Д-р Перрі: Їй і досі складно. Протягом перших шістьох років життя в юному

мозку відбувається безліч надзвичайно важливих процесів. Якщо ключові

нейронні мережі не отримають правильного досвіду в правильні моменти свого

розвитку, деякі здібності, потрібні для нормального життя, у дитини не

розвинуться як слід. Ми ще не знаємо всього, але нам відомо, що в таких

тяжких випадках, як у Дані, можуть брати участь інші несприятливі фактори, що впливають на розвиток: наприклад, внутрішньоутробна патологія або

пологова травма. Але спостереження за румунськими сиротами наочно

продемонструвало: що довше ви перебуваєте в несприятливому для розвитку

середовищі, то складніше вам буде одужати.

Опра: **Але випадок Дані є дуже рідкісним. Шість років — це довгий термін.**

Що буде, якщо пожити так лише рік? Що, як за вами погано доглядає лише

одна нянька, яка приходить час від часу? Що, як ви караєте підлітка й він

цілий місяць майже не виходить зі своєї кімнати? Це недогляд?

Д-р Перрі: Покарання підлітка не можна назвати недоглядом, бо на цей момент

ключові нейронні системи в його мозку вже сформувалися. Я не кажу, що

потрібно відправляти п’ятнадцятирічних хлопців та дівчат у їхню кімнату на

місяць, але це не можна порівнювати з місяцем депривації у ранньому

дитинстві.

Втім, твої запитання порушують важливі проблеми. І, як і в разі з травмою, є

декілька основних питань, які допоможуть зрозуміти, чи можна оцінювати ту

чи іншу ситуацію як недогляд, і наскільки серйозними будуть її наслідки. У

який період розвитку це сталося? Був цей недогляд постійним і послідовним чи

хаотичним? Наскільки тяжким він був і наскільки незадоволеними виявлялися

базові потреби дитини? Скільки він тривав? І через те що абсолютний недогляд

є рідкісним явищем, потрібно оцінити пом’якшувальні фактори, які були наявні

в цей період.

Найчастішою формою недогляду є епізодичне та непослідовне піклування про

дитину. Сьогодні дитина плаче й до неї йде дорослий, який її годує. Завтра її

плач ігнорують. Ще якогось дня хтось підходить до неї та починає кричати, трусити або бити. Життя в такому незрозумілому й непередбачуваному світі

викликає значну дисрегуляцію. Цей малюк не отримає достатньо однозначних

і структурованих сигналів, які сприяли б правильному розвитку юних систем у

його мозку. Дитина не знає, чого їй чекати наступної миті — це і є безладний

недогляд. Ключові нейронні системи в мозку дитини розвиваються уривчасто

й неорганізовано, що викликає функціональні порушення.

Іншим видом недогляду є фрагментарний недогляд. Це відбувається, коли

багато аспектів розвитку дитини перебігають цілком нормально й деякі з

ключових систем отримують необхідний для свого вдосконалення досвід, але

одна чи дві — ні. Це призводить до відсутності якогось важливого аспекту

розвитку дитини. Дозволь навести приклад.

Одного разу я працював з п'ятьма дітьми з однієї сім'ї, віком одинадцять, вісім, шість, чотири та два роки. Це були просто чудові діти. Їхня мама

виховувала їх сама; вона мала два докторські ступені й просто обожнювала

своїх дітей. Проблема полягала в її глибинному страху та нездоровому

переконанні в тому, що з ними обов'язково щось станеться, щойно вона

випустить їх з поля зору. Тож вона тримала всіх дітей в одній кімнаті, поруч з

собою: усі вони були з нею вдень і вночі. Згодом вона забрала їх зі школи й

почала вчити сама. Жінка також змушувала їх сидіти в автомобільних кріслах, які стояли на дивані. Ще за певний час вона почала втримувати дітей у кріслах

пасками, не даючи їм повзати та ходити.

Вона була дуже ласкавою до них і ретельно дбала про їхній розумовий

розвиток. Усі вони на рік чи два випереджали своїх ровесників за шкільною

програмою. Вони вільно спілкувалися й активно взаємодіяли одне з одним, але

навіть найстарша дитина заледве могла стояти. Відсутнім фрагментом у

їхньому розвитку була моторна активність — результатом була сім'я, у якій всі

діти мали недорозвинені нижні кінцівки та порушені нейромоторні навички. Це

яскравий приклад тяжкого фрагментарного недогляду. Але можна навести

багато інших, де якийсь важливий аспект розвитку залишається без належної

уваги чи не отримує достатньої стимуляції, якщо порівняти з іншими. Це

стосується також емоційного розвитку.

Опра: **Занедбати свою дитину можна різними шляхами. Я бачила дітей, які**

страждали від недогляду, бо вдома на них просто ніхто не звертав уваги.

Вони були емоційними привидами, як Джеймс.

Д-р Перрі: Ох, так. У своїй практиці я стикався з серйозним емоційним

недоглядом у дітей дуже заможних батьків, які вирішували передати виховання

дитини в руки інших людей, але робили це, не знаючи нічого про нормальний

розвиток малюка. Вони не усвідомлювали важливість передбачуваності й

послідовності в стосунках дитини раннього віку, тому про неї піклувалися різні

няньки, які працювали позмінно.

Опра: **Про що саме ти зараз говориш? Я дуже часто чую, що не має**

значення, хто саме піклується про дитину і скільки тих піклувальників, якщо дитя отримує вдосталь любові та уваги. То це не так?

Д-р Перрі: Це чудове запитання. Загалом, що більше чуйних і ласкавих людей

у вашому житті, то краще. Та дозволь нагадати тобі про те, що ми з’ясували, розмовляючи про ріст мозку та процес вибудовування моделі світу: для

розвитку деяких ключових нейронних систем мозок потребує послідовних і

передбачуваних сигналів. Поговорімо про це на прикладі мовленнєвого

розвитку, щоб ти зрозуміла, про що йдеться.

Скажімо, ти розмовляєш з малюком лише англійською протягом шести

тижнів, а тоді кажеш: «Досить англійської, тепер говоритимемо китайською».

І ще п’ять місяців дитина чує лише китайську. Потім ти раптом говориш:

«Забудь про китайську, настав час французької». І поки дитині виповниться три

роки, ти встигнеш поговорити з нею десятьма мовами. Цей нещасний малюк не

говоритиме взагалі. Попри те, що все це гарні мови і що всі вони активують

відділи мозку, які відповідають за мову й мовлення, ця дитина не встигла

почути вдосталь жодної мови, щоб неодноразові повторювання допомогли їй

повноцінно розвинути свої мовленнєві здібності.

Порушення виникатимуть також, якщо вона чутиме 15 різних мов щодня. Їй

забракне часу й вона не почує достатньо повторюваних слів однієї мови, щоб її

юний мозок встиг в усьому розібратися. У цьому разі спостерігатиметься

затримка мовленнєвого розвитку, та й перебігатиме він, найімовірніше, ненормально.

Те саме можна сказати про стосунки. Якщо ви знайомитеся та вивчаєте одну

людину шість тижнів, а тоді вона зненацька зникає і її місце займає нова, а

потім зникає й вона, і так далі, то ваш дитячий мозок не встигне отримати

вдосталь повторюваних взаємодій з жодною людиною, щоб вибудувати

структуру, яка дасть вам змогу розвинути здорову міжособистісну

нейробіологію.

Можна мати багато здорових взаємодій з різними людьми, якщо протягом

першого року життя у вас було лише кілька людей, з якими ви мали безпечний, стійкий і теплий зв’язок. Так ви отримаєте

вдосталь повторюваних взаємодій, щоб закласти основу — базову міжособистісну архітектуру, — яка дасть вам

змогу надалі розвивати здорові зв'язки. Повернімося ще раз до мови: коли ви

вивчите одну чи дві основні мови, то зможете почати вивчати ще багато інших.

Але коли дитина ще з раннього віку росте в сім'ї, де любов є обов'язком

якихось запрошених людей, наслідком може бути фрагментарний недогляд, де

ключові здатності до підтримання стосунків виявляються недорозвиненими й

неповноцінними.

Опра: **І мені здається, що ми почали надто покладатися на технології у**

багатьох аспектах нашого життя, і далеко не останнім з них є виховання

дітей. Зараз я дедалі частіше бачу батьків, які довіряють виховання

телефону або планшету. Або дітей просто залишають робити свої справи, поки їхні батьки занурюються в гаджети. Одного разу я їхала в Чикаго, і

мій автомобіль певний час волочився позаду візка, запряженого кіньми.

Діти перехилялися через поручні з відкритими ротами й захоплено

роззиралися довкола. Їхня мама жодного разу не відклала телефон, листуючись з кимось. Упродовж усієї поїздки. Вона жодного разу не

заговорила до своїх дітей і навіть не глянула на них. А мені подумалось: коли вони приїдуть, вона опублікує десь ці знімки, мовляв, *погляньте на*

нас, ми каталися на візочку з кіньми, хіба це не класно? **І останнім часом я**

дуже часто бачу цих батьків, які наче поруч, але насправді зараз зовсім не

зі **своїми дітьми.**

Д-р Перрі: Я думаю, значною частиною проблеми є те, як легко в сучасному

суспільстві відвернутися на щось інше. Нам погано вдається сповна

насолоджуватися моментом.

Опра: **І навіть немовля розуміє, що ви насправді не з ним. Діти знають, коли ви захоплені та щасливі. Вони це відчувають. Вони знають, у безпеці**

вони чи ні.

Д-р Перрі: Їм потрібна ваша повна увага. Вони хочуть, щоб ви були поруч.

Нездатність бути з дитиною тут і зараз чинить токсичний вплив на її розвиток.

Як ми вже говорили раніше, дитячий мозок намагається розібратися в цьому

світі, а що ми є соціальними істотами, то невіддільною частиною цього процесу

є відчуття належності: *«Я маю значення, я тут свій».* Таке враження в нас

створюють особливі сигнали про нашу значущість, які надходять від інших

людей, особливо від родини. Щоб немовля, а потім маленька дитина, так

думали, потрібно дарувати їм увагу. При цьому увага має бути повною —

погляд упівока не годиться. *Я дивлюсь на тебе. Я слухаю. Я тут, з тобою.*

Всім нам знайоме відчуття, коли ми розмовляємо з кимось і відчуваємо, що

говоримо марно, бо людина починає дивитися у свій телефон. І хоча ми всі —

дорослі люди з остаточно розвиненим мозком і розуміємо, як працює цей світ, це все одно змушує нас почуватися зневаженими. Це образливо.

Опра: **Так, ти одразу думаєш:** *«Я недостатньо важлива, щоб втримати*

твою увагу».

Д-р Перрі: Саме так. *Я недостатньо важливий.* Отримати такий сигнал від

когось, коли ти дорослий, неприємно, але уявіть, що вас бомбардують цим

увесь час, коли ви ще дитина й намагаєтеся сформулювати своє уявлення про

світ: *«Я не важливий».* Здатність малюка розвинути емпатію та турботливість

— тобто здатність любити — залежить від природи, якості й кількості

турботливих взаємодій, які він отримав у ранньому віці. Байдужість і

незацікавленість у взаємодіях з дитиною не дозволять їй вибудувати підґрунтя, потрібне для того, щоб вона стала турботливою людиною. Зате це створює

передумови для того, щоб вона стала емоційно незадоволеною й голодною до

уваги. Вона прагнутиме належності, але не матиме нейробіологічного

підґрунтя для того, щоб отримати бажане. Такий відсторонений тип виховання

може викликати жагу до любові, яку буде надзвичайно складно втамувати. Ви

не зможете любити, якщо не любили вас.

Опра: **З наукового погляду, що відбувається з дитиною, коли вона**

намагається провести час з батьком або мамою, але вони дивляться лише

в телефон?

Д-р Перрі: Це питання мій друг і колега доктор Ед Тронік

намагався дослідити

у своєму відомому експерименті з психології розвитку, який він назвав

парадигмою кам’яного обличчя. Якщо зовсім коротко, то батька або матір

просили утримуватися від будь-якої міміки під час взаємодії з їхнім малюком.

Вони мали здаватися відстороненими, пасивними й холодними до дитини.

Малюк миттєво розпочинав спроби привернути увагу батьків, але за кілька

секунд бачив, що йому нічого не вдається, і починав помітно нервувати.

Опра: **Ці діти плакали?**

Д-р Перрі: Так, багато хто плакав. Парадигма кам’яного обличчя переконливо

демонструє, що дитина добре відчуває байдужість та емоційну відстороненість

батька чи матері, і вже за кілька секунд стає дуже стривоженою, і намагається

викликати у них хоча б якусь реакцію. Але коли ці зусилля виявляються

марними, дитина теж відгороджується емоційно. Уявіть, як це вплине на неї, якщо це відбуватиметься з нею постійно. Холодний і відсторонений опікун, який лише час від часу виявляє цікавість до дитини, може спричинити негайний

токсичний вплив на її розвиток, що може виявлятися все життя. Така дитина

може вирости з відчуттям власної неповноцінності, бувши переконаною в тому, що вона не варта любові. Навіть маючи безліч чудових якостей і талантів у

дорослому віці, такі люди вважають, що недостатньо розумні й цікаві, а це

може спровокувати різні форми дезадаптивної поведінки на кшталт

нездорового прагнення уваги, самопідривання та навіть саморуйнівних звичок.

Опра: **А коли маленька дитина ще не вміє врегульовувати свій стан і**

залежить від батька, матері чи опікуна, але ті відсторонені й неуважні чи

їх узагалі немає, коли дитині потрібна турбота або їжа, це створює

непередбачувану й неконтрольовану активацію стресу.

Д-р Перрі: Так, і це призводить до сенситизованої стресової відповіді (див.

схему 3). Тож поговорімо про це ще трохи. Ми знаємо, що організм і дитини, і

дорослого має декілька систем, які допомагають впоратись з викликом, що

перед ним постає. Найбільш знайомою більшості людей є реакція «бий або

біжи», про яку ми говорили раніше (див. схему 6).

Опра: **Отже, я зараз дивлюсь на цю схему: спокій, пильність, тривога, страх, жах. Поясни мені ще раз.**

Д-р Перрі: Стресова реакція має різні ступені інтенсивності — це поступова

активація систем мозку та тіла, які допоможуть вам впоратися з викликом. Коли

на вас не впливають ніякі стресові фактори, це стан *спокою*; тут ви можете

розмірковувати про минуле чи майбутнє. Але щойно перед нами постає виклик

— скажімо, презентація на роботі — ви переходите в стан *пильності*. Ви

скануєте присутніх, вивчаєте їхні обличчя, намагаєтесь оцінити їхню реакцію

на сказане вами. *Вони мене зрозуміли? Їм подобається моя презентація?*

Може, їм нудно? Увечері, дорогою додому, ваш автомобіль випадково зачіпає

інший, і ви на мить опиняєтесь у стані *тривоги*. Ви заклякаєте, не знаєте, що

робити… *Треба зателефонувати у страхову компанію? Чи потрібно*

викликати поліцію? Треба взяти контакти іншого водія? Ваш мозок

тимчасово порожніє. А тоді зненацька той водій вистрибує зі своєї автівки й

починає кричати та погрожувати вам пістолетом. Ви входите в стан

повноцінного *страху*.

На цьому етапі в гру вступає новий істотний аспект вашої стресової відповіді: дисоціація. Ваш мозок постійно стежить за ситуацією й оцінює різні варіанти

дій: *«Чи зможу я втекти звідси? Які в мене шанси перемогти в сутичці?»*. Ваш

мозок каже, що ви не маєте шансів проти чоловіка з пістолетом у руці, тож ви

намагаєтесь уникнути розвитку конфлікту й починаєте відчайдушно просити

пробачення. При цьому вам здається, що ви не контролюєте себе, а просто

спостерігаєте збоку, наче в кіно. Ви механічно виконуєте всі його вимоги й

платите йому на місці. Ваше сприйняття часу спотворюється. Ви дисоціюєте.

Ваше тіло готується до можливого пострілу: серцебиття сповільнюється.

Замість того, щоб наповнити м’язи кров’ю в очікуванні сутички або втечі, ви

мінімізуєте периферійний кровотік, звужуючи судини. Ви можете зблiднути чи

навіть знепритомніти. Ваше тіло готує вас до можливого поранення, відмежовуючи вас від загрози із зовнішнього світу та допомагаючи вам

сховатися у внутрішньому. Ваш організм вивільняє ендогенні опіоїди —

ендорфіни та енкефаліни, які слугують природними знеболювальними. У вас

з'являється дуже реальне відчуття того, що ви просто спостерігаєте за собою

збоку.

Опра: **І це те, що люди описують як вихід з тіла, але дуже часто не**

пам'ятають, що відбувалося далі.

Д-р Перрі: Саме так. Дисоціативна реакція вмикається в тому разі, коли дистрес

і біль є неминучими, і вам нікуди бігти. Ваше тіло та розум намагаються

захистити вас. А що ви не можете втекти від загрози фізично, а боротьба буде

марною, то ви вдаєтеся до психологічної втечі у внутрішній світ. Тож

повернімося до малюка, чиї батьки поводяться відсторонено; він не може

увімкнути реакцію «бий або біжи», тому починає плакати. Але до нього все

одно ніхто не приходить — або ж приходить хтось роздратований, — і

безпорадна дитина вдається до дисоціації, щоб пережити цю стресову

ситуацію, у якій вона більше нічого не може вдіяти. Те саме

відбувається з

дітьми, молоддю та дорослими, які опиняються в умовах неминучого й

непідконтрольного дистресу та болю: вони дисоціюють. Цьому сприяє ціла

низка нейрофізіологічних змін, однією з яких є секреція ваших власних

внутрішніх опіатів.

Опра: **То про це люди говорять, коли кажуть, що все відбувалося, наче в**

сповільненій зйомці?

Д-р Перрі: Так. У стані дисоціації відчуття часу практично зникає. Секунди

можуть здаватися хвилинами. Хвилини можуть здаватися нескінченністю.

Наприклад, іноді мене просили поспілкуватися з агентами ФБР, які

нещодавно побували в місцях стрілянини. Вони могли вісім хвилин описувати

подію, яка тривала лише кілька секунд. Просто їхній мозок у цей час був неначе

у вакуумі. Вони виходили з тіла та спостерігали за тим, що відбувалося, збоку.

Тим з нас, хто зазнавав втрати, це може бути знайомо. Скорбота викликає

відчуття заніміння. Іноді ми лише механічно проживаємо свої дні або

почуваємось так, наче дивимось фільм про себе.

Опра: **Мені те, що ти розповідаєш, здається надзвичайно цікавим, бо я**

часто думала, наприклад, про людей, які були в тих літаках 11 вересня.

Вони знали, що з ними летить терорист і що в них є лише лічені миті на те, щоб зателефонувати своїм рідним. Думаю, у багатьох тоді з'явилося певне

відчуття дисоціації, бо дехто навіть був здатен зателефонувати рідним, написати записку чи кинутися до кабіни літака.

Д-р Перрі: Те, про що ти говориш, чудово ілюструє пристосувальну цінність

часткової дисоціації в багатьох ситуаціях. Якби солдат на війні увійшов у

континуум збудження — і дійшов аж до стадій втечі та боротьби, — він міг би

сліпо вистрибнути під кулі й померти. Щоб зберегти доступ до кори мозку, що

дасть йому змогу думати й поводитись так, як його вчили, й виживати, він має

частково дисоціювати. Це необхідна умова виживання. Якби не було

дисоціації, то наростання загрози викликало б у людей лише підсилення страху, аж поки їхня кора не вимикалася б. Здатність частково дисоціювати, відгороджуватися від певних аспектів зовнішньої загрози й зосереджуватися на

тому, чого їх вчили, допомагає людям досягати успіху в професійному спорті

та сценічному мистецтві, яке часто супроводжується значним тиском. Коли ми

кажемо, що увійшли в потік або зайшли в раж, ми описуємо часткову

дисоціацію.

Опра: **Власне, кожен з нас дисоціює щодня. Адже це ми робимо, коли**

мріємо й витаємо в хмарах, правда? А це може бути здоровим захисним

механізмом.

Д-р Перрі: Саме так: наш розум часто блукає. Рефлексія й творчість потребують

вміння зупинитись, замислитись та зануритися всередину себе. Ми

розмірковуємо про минуле й уявляємо майбутнє, що робить дисоціативне

відсторонення невіддільною частиною буденного життя. Також без цього

вміння були б неможливими здорові стосунки.

Опра: **Пригадую, як я здивувалася, дізнавшись від тебе про те, що**

більшість людей здатна сповна зосереджуватися на тому, що говорить

співрозмовник, лише 15 секунд, а після того починає блукати думками

деінде. Ми періодично відвертаємося й знову зосереджуємо увагу на

співрозмовнику, коли щось зі сказаного перегукується з чимось з нашого

життя чи переплітається з іще чимось важливим — це хвилеподібний

процес.

Д-р Перрі: Так, і це цілком нормальна здатність, яка має пристосувальне

значення. Важливо зрозуміти, що дисоціація — це не погане явище, хоча вона

може стати шкідливою за невдалих обставин. Але сама собою дисоціація — це

позитивна здібність. Наприклад, те, що дитина замріялася на уроці, може бути

проявом її творчих нахилів. Сучасна система освіти націлена на майбутніх

працівників, але може бути просто-таки нестерпним місцем для творчих людей

та майбутніх лідерів.

Опра: **Ми дуже часто караємо дітей за те, що вони літають у хмарах.**

Д-р Перрі: Так. Але в школах, принцип роботи яких ґрунтується на знанні

розвитку дитини та ролі психологічної травми, вчителі розуміють виняткову

важливість таких перерв у консолідації спогадів. Дисоціативна рефлексія там

заохочується.

Опра: **Ох, так. Мені добре знайомий принцип дисоціації завдяки моїй**

школі в Південній Африці. Там навчаються талановиті й розумні дівчата

— ти знаєш багатьох з них. Та, на жаль, вони росли в

складних умовах і

зазнавали травм, тож ми змушені були пояснювати нашим вчителям, що

мрійливість і дисоціація для цих дівчаток є дуже корисними. Для дитини, яка росла в непередбачуваних умовах, де вона не могла уникнути стресу, і

не мала підтримки та ніяких інших можливостей для регуляції, це цілком

очікуваний захисний механізм. Іноді потрібно вміти вимикатися. Щоб

вижити, іноді доводиться відгороджуватися від нестерпного зовнішнього

світу.

Д-р Перрі: Дисоціація — це захисний механізм, який найчастіше активується в

умовах загрози, якої людина не може уникнути. Дитина, яка росте в сім'ї, де

увесь час відбуваються якісь конфлікти, нічого з цим не вдіє. Вона не може

сказати: «Слухайте, відсьогодні я живу окремо». Зовсім маленькі діти не

можуть ані втекти, ані захистити себе. Їм доводиться залишатися там, де вони

є.

Опра: **То на якому етапі цей захисний механізм переростає у дисоціативний**

розлад, за якого дитина занадто часто зникає у своєму внутрішньому світі?

Д-р Перрі: Ти частково вже відповіла на це питання, коли говорила про дитину, яка росте з відстороненим батьком чи матір'ю. Пригадай, що

непередбачуваний, неконтрольований і тривалий стрес призводить до

сенситизації систем стресової відповіді. І якщо в дитинстві ви тривалий час

вдаєтеся до дисоціації, намагаючись пристосуватися до стресу, у дорослому

віці ви реагуватимете на будь-який виклик сенситизованою дисоціативною

відповіддю. Дисоціативна реакція у вас виявляється надміру активною та

реактивною.

Наприклад, деякі молоді жінки з твоєї Академій лідерства, які росли в

безладних і загрозливих умовах, одразу дисоціюють, коли перед ними постає

будь-який виклик. Вони не можуть впоратися навіть з незначною незручністю.

Опра: **Я думаю, ця частина нашої розмови буде цікавою для багатьох**

людей, які не можуть зрозуміти, чому вони так часто вибувають з гри.

Чому я не можу нормально функціонувати в умовах тиску? **Це тому, що ваш**

мозок навчився дисоціювати, коли обставини стають напруженими чи

коли ви відчуваєте загрозу. Хоч екзамен з математики й не такий

загрозливий, як людина, яка йде на вас з кулаками, ваша дисоціативна

відповідь може бути такою реактивною, що вимикатиме вас навіть на

екзамені.

Д-р Перрі: Правильно. Але ця реакція не завжди виявляється повним

вимиканням. Як ми вже говорили раніше, дисоціативна відповідь на виклики

та небезпеки відбувається в певному континуумі (див. схему 6). Для людей, які

схильні до дисоціації в стресових умовах, першою стадією в цьому континуумі

є уникнення. Такі люди не люблять конфліктів. Їм хочеться стати невидимими.

Відвести очі. Не висувати свою кандидатуру. Не встрявати в суперечку. Якщо

їм не вдається злитися з тлом і хтось прямо запитує, що вони думають у цій

ситуації, ці люди кажуть щось нейтральне, аби не загострювати конфлікт, але

це просто порожня поступливість.

Опра: **Вони кажуть те, що, на їхню думку, хоче почути інша людина, але**

вони не зацікавлені в цій розмові.

Д-р Перрі: Це один з найскладніших аспектів роботи з дітьми, які зазнали

травми в період розвитку.

Опра: **І це стосується не лише дітей. Я бачила таку поведінку в дорослих.**

Пригадую, колись ми з Ґері Зукавом знімали епізод про жінку, яка

говорила, що через сексуальне насильство в дитинстві почала саботувати

всі свої стосунки вже бувши дорослою. Незалежно від того, були ці

стосунки щасливими чи ні, вона намагалася емоційно самоусунутися. Ця

жінка дисоціювала ввесь час, навіть коли розуміла, що має дуже теплі

почуття до свого партнера. Вона механічно робила все, що слід робити у

стосунках, але, як ти кажеш, це була порожня поступливість. Її думки

завжди були десь далеко. Але після того, як психотерапевт допоміг їй

побудувати та навчитися підтримувати здорові стосунки, вона почала

свідомо намагатися присвячувати всю свою увагу партнеру. Ґері Зукав

допоміг їй зрозуміти, що не лише в неї виникають такі почуття, сказавши, що багато людей бояться почуватися живими. Я ніколи не забуду цю

фразу.

Д-р Перрі: Цікаві слова. Одним з явищ, яке дуже часто зустрічається в людей із

сенситизованою дисоціативною відповіддю, є прагнення різати себе. І часто

люди, які це роблять, кажуть: «Так я чуюся живим — коли бачу свою кров. Це

дуже заспокоює».

Опра: **Можеш пояснити мені, як це працює? Мені здається, що багатьом, як і мені, складно зрозуміти, як у людей розвивається така звичка.**

Д-р Перрі: Так, схильність різати себе *може* здаватися незрозумілою. Ми вже

говорили про те, як ваша система відповіді на стрес може ставати надміру

реактивною: як людина може вдаватися до дисоціації під впливом травми, яка

є неминучою й від якої не можна втекти; і як тривала або надмірна травма може

призводити до сенситизації систем дисоціації, тобто робити їх надміру

активними та реактивними.

Не забувай, що дисоціацію супроводжує вивільнення опіоїдів (енкефалінів та

ендорфінів) — наших внутрішніх знеболювальних. Якщо людина без

сенситизованої дисоціативної відповіді поріже себе, її організм виділить

трішки цих опіоїдів, щоб вона могла стерпіти біль, але їхня кількість буде

довволі невеликою й пропорційною розміру маленького порізу. Але якщо

людина з сенситизованою — тобто надміру реактивною — дисоціативною

відповіддю різатиме себе, її тіло секретуватиме опіоїди в значних об’ємах. Це

майже як введення невеличкої дози героїну чи морфію.

Опра: **Тож ти хочеш сказати, що це приємне відчуття? Що поріз зовсім не**

відчувається як поріз?

Д-р Перрі: Цей опіоїдний спалах, спричинений порізом, може допомагати

регуляції. Заспокоювати. Для когось це працює як своєрідна фізіологічна

винагорода. Для них це відчуття приємне.

Опра: **Тобто їм не боляче.**

Д-р Перрі: Ні. Власне, вони можуть віддавати перевагу саме такому методу як

засобу саморегуляції.

Опра: **Я ніколи не думала про це з такого погляду. Отже, щоб отримати цей**

заспокійливий ефект, потрібно перебувати в стані дисрегуляції. Якщо ваш

стан врегульований, тоді поріз болітиме, правильно?

Д-р Перрі: Правильно. Потрібно мати сенситизовану дисоціативну

відповідь.

Зазвичай вона розвивається у людей, що зазнавали жорстокого насильства, яке

було неминучим і від якого вони не могли втекти: фактично, так сприймається

хронічна загроза й відчуття непередбачуваності немовлям або маленькою

дитиною. Або, що теж буває дуже часто, сексуальне насильство.

Опра: **Коли ви не можете втекти від того, що з вами відбувається.**

Д-р Перрі: Так, і в цьому разі ваша дисоціативна нейробіологія стає

сенситизованою — надміру реактивною. Згодом ви виявляєте, що завданий

собі самому поріз допомагає заспокоїтись і полегшити біль.

Опра: **Це неймовірно. Я дуже довго намагалася зрозуміти, чому так**

відбувається, бо багато моїх дівчаток, як ти вже сказав, росли у дуже

складних і несприятливих умовах. Я створила Академію лідерства для

дівчат, щоб дати їм можливість змінити щось, і їхні життя дійсно

радикально змінюють свій напрям. Попри те, проблеми з

самоушкодженням у нас виникають часто. Щоразу, коли мені про це

кажуть, я дивуюсь: як узагалі хтось *знає***, що може себе різати? Як вони**

цьому вчаться? Вони бачать, як це робить хтось інший? Що, якби школи

не було і ці самі дівчатка надалі жили б у своїх селах і містечках, далеко

одна від одної? Чи різали б вони себе там? Може, інші люди в цих селищах

теж себе ріжуть?

Д-р Перрі: Власне, це цікаве запитання. Почнімо, наприклад, з травми в

ранньому дитячому віці: маленькі діти із сенситизованою відповіддю на стрес

іноді виявляють це, коли здирають кірочку із садна чи розчухують комариний

укус — *ого, а це приємно.* Вони починають розуміти, що самоушкодження

може сприяти регуляції стану. Але так відбувається лише в невеликої частки

людей, які ріжуть себе. Багато хто все-таки вчиться цього у своїх ровесників; іноді можна спостерігати спалах такої поведінки навіть тоді, коли цю тему

порушує відоме телешоу.

Деякі діти ріжуть себе один раз і кажуть: *«О ні, це боляче. Більше такого*

ніколи не робитиму». А інші скажуть: *«Ого, а це дійсно приємно».* Це як з

наркотиками. Певна частина старшокласників експериментуватиме з

наркотиками, але лише 18 чи 20 % почнуть вживати їх регулярно. І якщо

ретельніше придивитися до тих, хто повертається до наркотиків і стає

залежним, виявляється, що значна їх частина мала негативний досвід у період

розвитку. Серед дітей, які вживають один чи кілька разів і кидають, цей

відсоток нижчий.

Опра: **Наркотики — це просто інша форма регуляції для людей, які**

зазнали травми.

Д-р Перрі: Абсолютно точно. Існують різні дезадаптивні форми саморегуляції, але всі вони зводяться до однакових нейробіологічних механізмів відповіді на

стрес та винагороди. Деякі діти, наприклад, розгойдуються та б’ються головою

об стіну.

Опра: **Так, я таке бачила.**

Д-р Перрі: Це працює так само. Ще дехто виявляє, що висмикування волосся

або брів дає їм змогу отримати невеличкий опіатний підйом.

Опра: **Це дуже важливо розуміти. Я ніколи не підозрювала, що все це**

пов’язане ось так.

Д-р Перрі: Дитина знайде спосіб заспокоїтися. Викликати секрецію опіоїдів

також можна, спровокувавши в себе блювання. Отже, існують розлади харчової

поведінки, пов’язані з саморегуляцією, а зовсім не з бажанням втратити вагу.

Це дезадаптивна форма заспокоєння.

Опра: **Це неймовірно. Водночас усе це — досить радикальні приклади. Чи**

існують якісь простіші й поширеніші форми поведінки, яка допомагає

впоратися з дисрегуляцією?

Д-р Перрі: Звісно. І вони можуть переростати в особливості характеру, які не

так легко розпізнати з першого погляду, та які впливають на те, як ви

уникатимете чи, навпаки, шукатимете стресових ситуацій чи взаємодіятимете

зі складними людьми.

Опра: **Я вже згадувала про те, що протягом більшої частини мого життя**

однією з моїх головних рис характеру була схильність догоджати людям.

Вона впливала на все: на мою вагу, здоров’я, бізнес, стосунки. Коли ви є

жертвою насильства й вас змушують тримати це в таємниці, ви вчитеся

бути м’яким і поступливим, бо звикаєте до того, що незгода призводить до

покарання. Ви навіть не уявляєте, що можна сказати «ні».

Д-р Перрі: М’якість, про яку ти говориш, є класичним захисним механізмом та

одним з аспектів поступливої поведінки, що часто супроводжує дисоціативну

відповідь. Та знову ж таки, важливо пам’ятати, що дисоціація та форми

саморегуляції, які її стосуються, не завжди є поганими.

Здатність контролювати свої дисоціативні процеси є надзвичайно потужним

інструментом. Вона обумовлює людську здатність до рефлексії. Вона дає

людям змогу максимально зосереджуватися на якомусь завданні. Стан гіпнозу

та робота в потоці чи в ударі, як ми кажемо, — це приклади того трансу, який

можливий завдяки дисоціації. Люди, здатні свідомо входити в цей стан і

виходити з нього за потреби, мають дар. Я можу запевнити тебе, Опро, що ти

чудово вмієш дисоціювати. Це одна з твоїх суперздібностей.

Опра: **Ти зараз серйозно?**

Д-р Перрі: Абсолютно. Почнімо, наприклад, з твоєї любові до читання.

Опра: **Ох, так, я обожнюю читати. Для мене книжки завжди були способом**

втечі. Вони були моїм шляхом до особистої свободи. Власне, я навчилася

читати в три роки, і це дуже швидко допомогло мені відкрити цілий світ, який, виявляється, лежав за межами бабусиної ферми в Міссісіпі.

Д-р Перрі: Ось, бачиш? І ти явно схильна до рефлексії.

Опра: **О, так, дуже.**

Д-р Перрі: І ти можеш уявляти інші місця й цілковито поринати в них, а також

візуалізувати майбутнє так яскраво й детально, як вдається небагатьом. Це і є

дисоціація — здорова, продуктивна й корисна для психологічної стійкості.

Саме тому людям не слід одразу навішувати на неї ярлик патології, сприймаючи її як суто негативну форму поведінки. Вона може бути

надзвичайно потужним інструментом.

Але тобі іноді здається, що твій дисоціативний тип адаптації зробив тебе

надто м’якою й поступливою. Ти намагалася дати людям те, чого вони хотіли.

Опра: **Так, ота моя схильність догоджати.**

Д-р Перрі: Це був твій стандартний режим. Не вистромляти голову, робити те, що кажуть, намагатися нікого не роздратувати — будь-що, аби дати людям те, що їм потрібно.

Опра: **100 %. Просто дай людям те, чого вони хочуть.**

Д-р Перрі: Але з часом ти змінилася. Ти поволі відучила себе від тієї надмірної

поступливості. Ти часто кажеш про *усвідомлену* поведінку — і коли ти це

кажеш, я думаю про контрольованість (див. схему 3). У тебе дуже напружене

життя, повне викликів і вимог, але ти приймаєш ці стресори й використовуєш

встановлені тобою межі та усвідомлену поведінку, щоб зробити стрес у твоєму

житті передбачуванішим, контрольованішим і помірнішим. Такий механізм

активації стресової відповіді сприяє зціленню й дає змогу вибудувати

психологічну стійкість.

Опра: **Про силу усвідомленої поведінки я дізналася від Ґері Зукава. Цей**

принцип, без перебільшення, змінив для мене все — я щодня ним керуюся.

Ґері навчив мене, що свідомий намір має передувати кожній думці та

кожному вчинку, і що наслідки всього, що з нами відбувається, залежать

від того, з яким наміром ми в цю подію входимо. Звучить складно, але

тепер я просто не починаю робити нічого, не спитавши в себе: *«З яким*

наміром я це роблю?».

Усвідомивши цей принцип, я почала обмірковувати всі свої рішення з

погляду своїх свідомих намірів, а не того, що хтось хоче від мене чи що, на

мою думку, їм сподобається. Протягом мого життя з мене не раз глузували, але сила усвідомленого наміру допомогла мені окреслити свої межі й

почати робити те, що я хочу робити, бо це мені імпонує. Кожне рішення

сказати «ні», велике чи мале, поступово зцілювало мене, і принцип

свідомого наміру врятував моє життя.

Поки ми говоримо про рішення й свідомий вибір, я б хотіла торкнутися

питання, яке багатьом з нас здається незрозумілим. Чому люди, які

зазнали травми, так часто опиняються в нездорових стосунках, де знову

зазнають насильства?

Д-р Перрі: Дозволь мені трохи розширити це питання, бо це важливо для

розуміння не лише насильства, але й людської поведінки загалом. Тож для

початку важливо зрозуміти, що всі ми схильні тягнутися до знайомого, навіть

коли знайоме є нездоровим і руйнівним. Ми прагнемо до того, з чим ми

виросли.

Як ми вже казали раніше, на початку нашого життя, коли наш мозок

намагається розібратися в отримуваному досвіді, він створює робочу модель

світу. Наш мозок вибудовує себе довкола змісту та інтенсивності тих перших

подій, які ми сприймаємо. Отже, якщо в ранньому віці нас оточують любов і

піклування, ми починаємо думати, що всі люди хороші. Крім того, як ми також

згадували раніше, такий світогляд підштовхує нас проєктувати цю «хорошість»

на незнайомців, завдяки чому ми отримуємо від них те, чого чекаємо.

Але якщо дитиною ви жили в непередбачуваних і загрозливих умовах, ваш

мозок організував себе довкола переконання в тому, що *світ небезпечний і*

людям не можна довіряти. Пригадайте Джеймса. Він не почувався в безпеці

поруч з людьми. Близькість викликала в нього відчуття загрози.

Але ось частина, яка багатьох спантеличує: Джеймс почувався найзатишніше, коли світ довкола відповідав його очікуванням. Будь-яку людину виводять з

рівноваги чиїсь спроби перевернути з ніг на голову її глибинні переконання. Як

казала про це психологиня Вірджинія Сатир, *нам більше подобається певність*

мук, аніж муки непевності. Погане чи хороше, ми все одно тягнемося до того, що нам знайоме.

Опра: **Тож хтось, зазнавши насильства в дитячому віці, може вступити в**

нездорові стосунки вже дорослим просто тому, що це знайомо?

Д-р Перрі: Так. Власне, якщо ця людина перебуватиме в стосунках з кимось, хто ставитиметься до неї добре, вона може відчувати дискомфорт, який з часом

лише наростатиме. А тоді, підсвідомо, вона починає шукати передбачуваної

відповіді. Вона може її навіть спровокувати. *Можливо, я зроблю ось це, і він*

спалахне. Якщо в такий спосіб вдається викликати знайому поведінку — якщо

партнер розлютиться і таки почне ставитися до вас погано — це може бути

навіть приємно. Це означатиме, що ваші погляди на світ виявилися

правильними. Так, це призводить до безладу й конфлікту, але в якомусь сенсі

так спокійніше, бо це знайомо.

Опра: **Я часто бачу це в дівчаток з нашої школи. Ми ретельно підбираємо**

розумних і талановитих молодих жінок, але дуже багато з них виросли в

умовах, де вони не бачили й не відчували справжньої любові і навіть не

знають, як її слід виявляти. Удома, у родині й у своєму оточенні вони

бачили систематичне насильство. І йдеться не лише про фізичну

жорстокість: люди могли просто не приходити тоді, коли мали прийти; не

робити того, що обіцяли зробити. Поступово ви починаєте думати, що саме

такий вигляд має любов. Вас цьому навчили. Тож, коли якась з моїх дівчат

зустрічає молодого чоловіка, який ставиться до неї з повагою, вона

автоматично думає, що з ним щось не так. І, як ти кажеш, вона починає

провокувати його; фактично, вона саботує стосунки так, щоб змусити його

поводитися з нею, як вона звикла — і щоб він пішов. Як любила

повторювати Мая Енджелоу: «Ви вчите людей того, як з вами

поводитися».

Тож мені справді цікаво: якщо вже ваш мозок так розвинувся, то чи

можливо ще цьому якось зарадити? І якщо можна, то як?

Д-р Перрі: Гарна новина полягає в тому, що наш мозок залишається

пластичним протягом усього нашого життя. Ми *можемо* змінюватися. Але ми

не змінюємося спонтанно. Використовуючи твоє улюблене слово, скажу, що

ми можемо *свідомо* змінюватися, якщо знаємо, на що саме звернути увагу.

Головне при цьому — знайти закономірності у своїй поведінці.

Опра: **Гаразд, гаразд. Ти починаєш з того, що шукаєш зв’язок і причини**

тієї чи іншої поведінки. Але як ти допомагаєш людям побачити, що

випадки, які здаються їм не пов’язаними між собою, насправді є проявом

однієї проблеми? Що вона просто приходить до них у різних капелюхах?

Бо так зазвичай і відбувається. У їхньому житті регулярно з’являється той

самий тип людей. Вони можуть грати різні ролі — наприклад, це може бути

друг або владний керівник на роботі.

Я кажу дівчатам: «Гляньте, це червона нитка, яка тягнеться крізь усе

ваше життя. Зверніть увагу на те, яких друзів ви обираєте, у які стосунки

ви вступаєте, які хлопці вам подобаються — спробуйте зрозуміти, що між

цими людьми спільного. Тоді запитайте себе, які відчуття вони у вас

викликають і які з цих вражень нагадують вам про те, що ви зазнавали

раніше. А тоді, коли ці відчуття у вас з’являються й ви починаєте

нервувати через якийсь вчинок цієї людини, подумайте, чи не зачепила

вона те, що вже давно жило у вас всередині».

Д-р Перрі: Ці закономірності простежуються через усе життя людини, а часто

навіть і життя її батьків та їхніх батьків. Якщо цих закономірностей не

усвідомити, їх буде дуже складно змінити. Діти і дорослі, з якими ми працюємо, настільки звикли до хаосу, що почуваються в непередбачуваних умовах

комфортніше, ніж у спокійних. Тож, коли вони потрапляють у новий клас чи в

нову родину, де люди поводяться передбачувано, послідовно і вдумливо, це

викликає у них відчуття неспокою. Цей дискомфорт потроху наростає, аж поки

вони не спровокують у когось передбачувану відповідь. Я не один раз чув від

учителів та батьків: «Він поводиться так, наче *хоче*, щоб його покарали».

І якоюсь мірою вони мають рацію. Цей хлопчик намагається

викликати у світу

передбачувану реакцію. А звик він до того, що його карають, уникають і

принижують. Він шукає підтверджень своєму світогляду. *Цей світ безладний.*

На людей не можна покластися. Я всюди зайвий. Він намагається зробити так, щоб його вигнали з нового класу. Він зробить так, щоб від нього відмовились

нові опікуни. На початку нашої роботи ми завжди намагаємося пояснити

дорослим, що насправді означає ця поведінка і як вони можуть розпізнати її, щоб не повторювати.

Опра: **Це саме те, що ти сказав мені десять років тому, у найперший**

тиждень роботи моєї школи в Південній Африці, коли я зателефонувала

тобі вже на третій день.

Д-р Перрі: Так, я пам’ятаю.

***Опра:* Дівчатка, які щойно переїхали до школи, зненацька почали**

поводитися дуже дивно, і ми не розуміли чому. Я припускала, що вони

можуть сумувати за домом, але ти вважав, що в деяких з них свою роль

відіграє пережита травма та навіть повноцінний ПТСР. Ти вказав на те, що якими б скрутними не були умови, в яких вони жили, ми все-таки

забрали дівчаток з дому. У них вдома на одному ліжку могло спати шестеро

дітей, а тепер вони спали самі. Простирадла та ковдри були іншими.

Іншим був рівень комфорту. Відчуття порядку було дивним. Усі в школі

зненацька оточували цих дітей любов’ю й дарували їм безмежні моря

підтримки.

Д-р Перрі: І цей порядок, стабільність і турбота суперечать усьому їхньому

світогляду. Їхній мозок не розуміє, що відбувається: *«Що це, в біса, таке?».*

Вони думають: *«Я хочу чогось знайомого».* Тож вони починають поводитися

радикально. Вони створюють безлад замість порядку, думаючи: *«Я створю*

тут щось знайоме».

Опра: **Я хочу хаосу. Я хочу того, що мені знайомо.**

Д-р Перрі: Саме так. Тож у такому разі ви маєте просто дати цій дитині час і

позитивний досвід. Такі діти потребують терпіння, підтримки та достатньої

кількості нових позитивних взаємодій, які б допомогли вибудувати нову

модель світу. Для того, щоб прокласти нові нейронні мережі з цілковито новим

набором асоціацій, потрібен час. І саме це Академія лідерства для дівчат дає

своїм ученицям — цілі роки нових можливостей; роки когнітивного засвоєння

нового; і, що найважливіше, роки нових стосунків, структур, очікувань і нових

соціальних та емоційних уроків. Їхній світогляд поступово видозмінюється, розширюється, очищується та зміцнюється. Це вимагає часу, терпіння, а іноді

й психотерапії.

Опра: **Але це має бути правильна психотерапія.**

Д-р Перрі: Це досить цікаво: люди часто думають про психотерапію як про

повернення в минуле та виправлення того лихого, що сталося. Але що б не

зробив з вашим мозком досвід, якого ви зазнали, ці асоціації вже сформовані, і

їх не можна просто видалити. Минуле не можна стерти.

Натомість психотерапія полягає у створенні *нових* асоціацій і формуванні

нових, здоровіших нейронних шляхів, які ваш мозок почне використовувати за

замовчуванням. Можна сказати, що психотерапія бере вашу вузеньку ґрунтову

дорогу й будує поруч з нею швидкісну автостраду. Стара дорога нікуди не

подінеться, але ви більше не користуватиметеся нею так часто. Терапія створює

для вас нову альтернативу, нову норму. Для цього потрібні багаторазові

повторення та час — якщо чесно, то це спрацьовує значно краще з людьми, які

знають, як змінюється наш мозок. Саме тому розуміння того, як травма може

впливати на здоров’я людини, є обов’язковим для кожного.

РОЗДІЛ 7

ПОСТТРАВМАТИЧНА МУДРІСТЬ

«Діти — *міцні горішки. Вони це переживуть».*

Я чув це так багато разів. Стоячи з нью-йоркським чиновником перед

руйновищем, яке лишилося від Всесвітнього торгового центру та від якого все

ще підіймався дим; сидячи з агентами ФБР й техаськими рейнджерами після

рейду на будівлю «Гілки Давидової» в місті Вейко; крокуючи разом з

поліціянтами закривавленою квартирою після озброєного нападу, свідками

якого стали троє малих дітей; розмовляючи з посадовцями після шкільної

стрілянини — хай йому грець, після десятків стрілянин у школах. Я надто

часто чую ту саму пісню: «Як добре, що діти такі стійкі. Вони отямляться й

забудуть».

Ми часто використовуємо свою віру в психологічну стійкість іншої людини

як емоційний щит. Так ми захищаємо себе від дискомфорту, спантеличення й

безпорадності, які відчуваємо перед лицем травми. Це наша спроба відвести

погляд, це допомагає нам зберегти своє уявлення про світ і швидше

повернутися до звичайного життя.

Ми часто спостерігаємо це явище, коли якась людина зазнає травми чи

втрати: часто її рідні, друзі та колеги починають триматися трішечки на відстані, остерігаючись потужної гравітаційної тяги душевних страждань.

Потроху в цієї травмованої чи скорботної людини починають рідше запитувати, як вона почувається, розмови стають поверховішими, взаємодії рідшають, а інші починають «жити далі», поки сама людина помічає, як наростають її відчуття ізоляції та самотності. Емоційне дно настає зовсім не в перші тижні після травматичної події. Якраз у цей час рідні та друзі зазвичай мобілізують сили на те, щоб підтримати людину. Допомагають і ваші власні фізичні та емоційні резерви, часто включно з дисоціацією. Звісно, у кожного це відбувається по-різному, але часто стан людини значно погіршується десь за шість місяців після трагедії. Він наближається до своєї найнижчої точки й залишається там, час від часу покращуючись чи погіршуючись, коли трапляються річниці, нагадування про травму чи можливості для зцілення. Хтось підійме голову й вирине на поверхню — хтось потоне. Ніхто не буде таким, як раніше.

Таку саму раціоналізацію та уникнення ми бачимо перед лицем масштабних трагедій чи травми на рівні суспільства — воєн, голоду, природних катаклізмів, шкільних стрілянин чи багаторічного рабства, яке накладає свій

відбиток на цілі покоління. Привілейовані групи відвертають погляд від

трагедії. Перед лицем системного расизму ми кажемо: «Глянь, чого вони

відтоді досягнули», коли йдеться про культурний геноцид, говоримо: «Їм слід

пристосуватися», у травмі повторюємо: «Як добре, що вони такі стійкі».

Дуже просто створити цих інших . *Поділ на* їх і нас *глибоко закарбований у*

нашій нейробіології — через нього зв’язок з іншими перетворюється на

двосічний меч. Ми глибоко віддані нашому клану, але не надто дбаємо про

інших: зрештою, ми конкуруємо з ними за природні ресурси.

Коли травма завдає удару по групі людей чи суспільству, завжди можна

виявити епіцентр: тих людей, які постраждали та втратили найбільше. Ми

можемо спостерігати негайну мобілізацію уваги, енергії та ресурсів, спрямованих на цей епіцентр. Люди одразу кидаються на допомогу. Але ця

підтримка часто надається у невдалий час; вона погано організована, бо дуже

мало хто справді розуміє, як працює травма. Тисячі квапляться присвятити

свій час жертвам у перші шість тижнів; за шість місяців вже ніхто цього не

робить. Початковий ентузіазм згасає, бо тиск і розмах травматичної втрати

починають виснажувати та відштовхувати. Школи й містечка не хочуть, щоб їх вважали травмованими — вони хочуть жити й

процвітати. Люди

втомлюються слухати про травму: їм хочеться чути про надію та зцілення.

Тут починаються різноманітні гарні наміри й спроби зробити щось: футболки

зі слоганами про силу, іграшкові ведмедики для все ще спантеличених дітей.

Батьків, які оплакують смерть своїх дітей, вшановують перед футбольною

грою. Ці незграбні жести доброти є проявом нашого прагнення якось

допомогти, а також витіснити власне відчуття безпорадності.

Після травми найскладніше зрозуміти й прийняти те, що ніхто й ніщо не

зможе позбавити людину страждань. Але саме це ми так відчайдушно

намагаємося зробити, тому що ми — соціальні істоти, вразливі до соціального

зараження, і коли комусь боляче, нам боляче теж. Ми не хочемо відчувати біль.

Складно сидіти серед руїн чужого життя й не відчувати жалю. Щоб

врегулювати власний стан, ми намагаємось витіснити або применшити — не

бачити — чужий біль.

Тож ми неминуче починаємо сипати припущеннями з приводу чиєїсь

психологічної стійкості. Ми впевнено висловлюємо ці поверхові твердження, що дає нам змогу маргіналізувати травмованих дітей. Ми відвертаємо очі від

трагедії, зосереджуємося на чомусь іншому, живемо далі й повторюємо собі,

що з ними все буде гаразд. Але, як ми ще не раз пересвідчимося згодом, наслідки

травми не можуть просто зникнути з часом.

Ми здатні допомагати одне одному одужати, але часто припущення про

чиюсь психологічну стійкість і внутрішню силу змушують нас забувати про

зцілення, що веде нас важким і болісним шляхом до мудрості.

Д-р Перрі

Опра: Однією з найцікавіших речей, які я від тебе чула та які не давали

мені спокою, була фраза про те, що діти не народжуються стійкими, вони

народжуються пластичними. Можеш, будь ласка, пояснити різницю?

Д-р Перрі: Якщо ти візьмеш гумовий м’яч і стиснеш його, почнеш крутити чи

розминати руками, він частково протистоятиме твоїм зусиллям і частково

деформується, але стійко повертатиметься до попередньої форми. Саме це

мають на увазі люди, які говорять про дитячу психологічну стійкість і здатність

повертатися до нормального стану після отриманої травми. Вони бачать те, що

хочуть бачити, переконуючи себе, що дитина може зазнати травматичного

стресу, але той якимось чарівним чином не залишить по собі ніяких слідів. Так, наче дитина може повернутися до точно того самого емоційного, фізичного, соціального та когнітивного добробуту, що передував травмі. Але, як ми

говорили безліч разів на сторінках цієї книги, це так не працює. Ми завжди

змінюємося. Будь-який досвід — як хороший, так і поганий — залишає по собі

відбиток. Так відбувається тому, що наш мозок дуже мінливий, точніше, пластичний. Він змінюється *увесь час.*

Уявіть собі дротяні плічка для одягу. Скажімо, вам потрібно вивудити щось з

каналізаційної решітки, і чомусь у вас під рукою є лише вони. Ви застосовуєте

силу й згинаєте їх, щоб отримати потрібну вам форму. Ці плічка пластичні.

Діставши те, що вам було потрібно, ви можете спробувати зробити їх знову

схожими на плічка, але хай навіть ви будете чемпіоном світу зі згинання плічок, вони все одно не матимуть первинного вигляду. Крім того, там, де ви їх

згинали, дріт залишиться стоншеним. Якщо ви й далі згинатимете їх у цих

місцях і змінюватимете їхню форму, плічка просто зламаються.

Про психологічну стійкість ми вже говорили раніше й казали, що і дорослі, і

діти, можуть виявляти стійкість, зустрічаючи виклик чи навіть зазнаючи

травми, та отямлюватися після цього. Ви можете виявляти стійкість і, як ми

також казали раніше, ви можете розвивати стійкість. Але це не така стійкість і

гнучкість, як у гумового м'яча. І це не та риса, яка має обов'язково

супроводжувати дитячий вік. На здатність протистояти й повертатися до

попереднього стану після травми впливають багато чинників, головним з яких

є наші зв'язки з іншими.

Опра: **Тож ти кажеш, що травма ніколи не минає безслідно, незалежно від**

віку? І що після неї неможливо знову повернутися до старого життя?

Д-р Перрі: Якоюсь мірою так, це те, що я хотів сказати. Та повторю ще раз, щоб

розставити всі крапки над «і»: поняття психологічної стійкості *справді*

використовується в нашій сфері. Але якщо ви уважно поглянете на те, як

змінюється наша біологія після травматичного досвіду — аж до експресії генів

— то побачите, що травма впливає на кожного, тим чи іншим чином.

І ці зміни житимуть всередині вас, навіть якщо ваша травма не спричинятиме

проблем у реальному житті й ви демонструватимете психологічну стійкість.

Наприклад, оцінки дитини не знизяться, але навчання вимагатиме більших

витрат енергії та зусиль. Або ми можемо спостерігати, що дитині вдалося

повернутися до нормального емоційного функціонування, але зміни в її

нейроендокринній системі зробили її схильною до розвитку цукрового діабету.

Власне, це те, що виявило дослідження *ACE*: негативний досвід впливає на

дитину, яка розвивається. Крапка. Яким буде цей вплив, як він виявиться, що

може його пом’якшити — цього ми часто не можемо сказати. Але травма

завжди впливає на наше тіло та мозок.

Опра: **Якщо поглянути на мозок дитини, яка зазнала психологічної**

травми, чи матиме він інший вигляд?

Д-р Перрі: Сьогодні нам доступні високотехнологічні методи нейровізуалізації, але поки що вони недостатньо чутливі для того, щоб ми могли просканувати

мозок певної дитини та впевнено сказати, наприклад: «Ця

знижена активність

у префронтальній корі спричинена насильством». Ми знаємо лише таке: якщо

порівняти групу дітей, які ніколи не зазнавали насильства, з дітьми, які

зазнавали насильства однакового виду приблизно однакової тривалості в

однаковому віці, то побачимо статистично значущі відмінності у розмірах

деяких відділів мозку, деякі відмінності в мозкових зв'язках та деякі

відмінності в активності. Але через те, що процес розвитку, структура мозку та

природа травми є надзвичайно складними, результати цих методів дослідження

дуже важко інтерпретувати.

Опра: **Отже, якщо поглянути на мозок трирічної дитини, яку любили й**

підтримували, та дитини такого самого віку, з якої знущалися та про яку

не дбали як слід, чи можна буде побачити якусь різницю?

Д-р Перрі: Знову ж таки, не все так просто, але якщо ми говоримо про

тотальний і катастрофічний недогляд, тоді так. Деякі методи нейровізуалізації

дадуть вам змогу побачити різницю. Але підкреслю ще раз, що ці прояви дуже

складно трактувати.

Найкращими індикаторами спричинених травмою та недоглядом

змін у мозку

є функціональні зміни. Чи є ця дитина імпульсивною або неуважною? Чи є в

неї проблеми з мовою та мовленням чи дрібною моторикою? Чи є в неї депресія

або тривожність? Чи складно цій дитині вчитися? Чи може вона створювати й

підтримувати здорові стосунки? Усі ці речі є значно кращими показниками змін

у мозку, аніж сканування.

Нейровізуалізація *довела*, що мозок кожного з нас є унікальним — зважаючи

на все, про що ми говорили раніше, це не дивно. Отже, через те що наші мізки

відрізняються, ми всі реагуємо на стрес, дискомфорт і травму по-різному, навіть коли ці відмінності невеликі. Дві людини, які пережили ту саму

травматичну подію, можуть відреагувати зовсім по-різному, і процес одужання

в них матиме різний перебіг. Коли людині вдається одужати в емоційному сенсі

— тобто повернутися до вихідного рівня функціонування, — ми кажемо, що ця

людина виявила психологічну стійкість. А здатність до цього є пластичною.

Інакше кажучи, наше вміння давати раду стресу, дискомфорту та травмі може

змінюватися з часом. Ми можемо допомагати людям його розвивати. Ви

можете зміцнити та удосконалити свою машину психологічної стійкості.

Опра: **Коли я була малою, ми називали це** *гартуванням*. **Ми не знали, як**

описати травму, якої зазнавали так багато афроамериканців, тож ми

просто казали, що нас це вигартувало. Церква відігравала в цьому процесі

дуже важливу роль. Ми гартувалися разом.

Д-р Перрі: Ти виявила ключовий аспект розвитку психологічної стійкості.

Зв’язки з іншими людьми здатні пом’якшити будь-який поточний стресор, а

також зцілити від травм минулого. Просте перебування з людьми, які

присвячують вам увагу, підтримують і дбають про вас. Відчуття належності.

Звісно, існують інші фактори, здатні вплинути на здатність людини

протистояти стресу. Низка важливих чинників, пов’язаних з чутливістю систем

відповіді на стрес. Усе, що робить ці системи реактивнішими та чутливішими, водночас робитиме вас вразливішими. Прикладами можуть бути генетичні

чинники, внутрішньоутробний вплив алкоголю, розлади прив’язаності в

минулому або попередня психологічна травма.

Але повернімося до початку нашої розмови, де ми говорили про ключові

регуляторні мережі. Комплекс КРМ утворений низкою дуже важливих

нейронних мереж, які в сукупності досягають усіх частин вашого тіла та мозку.

Ми знаємо, що, коли ці системи добре організовані, гнучкі та міцні, це дає нам

можливість впоратися з найрізноманітнішими стресорами (див. схеми 2 та 3).

Ми також знаємо, що контрольовані, передбачувані та помірні виклики здатні

зміцнювати КРМ. Наша здатність реагувати на стрес розвивається, коли ми

практикуємося. Тож якщо, зростаючи, дитина отримувала ці передбачувані та

помірні виклики, вона розвине здатність виявляти стійкість під час

випробувань.

Починається цей процес навчання, коли немовля відчуває голод, спрагу чи

холод, і уважний та чуйний дорослий задовольняє її потреби. Згодом дитина

починає визирати з-під крила дорослого та потихеньку вивчати світ. А що все

в ньому здаватиметься новим, то це активуватиме її системи відповіді на стрес, але ця активація буде дуже помірною. Якщо новий стресор виявиться надто

потужним, маля повернеться на свою «безпечну базу». Цей процес — вихід з

безпечної зони, дослідження нового та повернення в безпеку —

повторюватиметься тисячі разів, поки дитина ростиме. Завдяки цим маленьким

випробуванням вона розвине здатність виявляти стійкість у відповідь на

несподіваний стрес.

Розвиток завжди передбачає контакт з новим і невідомим, що

неминуче

активує наші системи відповіді на стрес. Якщо в дитини буде це безпечне й

передбачуване місце поруч з опікунами, ці тисячі помірних доз стресу

допоможуть їй розвинути гнучку систему відповіді на стрес. Кожен новий

навчальний рік, зустрічі з новими однокласниками та вчителями, засвоєння

нового матеріалу є помірними й передбачуваними стресорами. Заняття

спортом, музикою, театром та інші види діяльності поза уроками даватимуть

дитині ще більше можливостей контактувати з контрольованими та

передбачуваними стресорами, що допомагають вибудувати психологічну

стійкість.

У цьому процесі здорові *стосунки* є абсолютно необхідною умовою. Для

дитини взаємодії з безпосередніми опікунами слугують основою для розвитку

здатності будувати майбутні стосунки. Лише за наявності таких турботливих і

лагідних взаємодій дитина може гідно зустріти новий подразник — дорослий

може стати зразком, підтримати та допомогти дитині відповісти на виклик. А

винагорода від близької людини (усмішка, підбадьорливе слово, привітання з

успіхами) мотивують дитину, що заохочує повторення й

відточення навичок.

Дитина, яка не має такої підтримки, значно рідше досягатиме успіхів у процесі

свого розвитку.

Важливо також згадати, що турботливі батьки, вчителі чи наставники можуть

допомагати дозувати виклики, які постають перед дитиною. Ці виклики мають

відповідати рівню розвитку дитини, бо неможливі завдання означають

неминучу поразку. Дитина, яка ще не навчилася множити, не зможе засвоїти

алгебру; від дитини, яка ще не вміє писати слова, не можна чекати розгорнутих

параграфів. Це той випадок, де треба дуже точно вгадати з рівнем складності.

Виклик не може бути надто складним, але не може бути й занадто простим: він

мусить бути достатньо новим, щоб змусити дитину вийти зі своєї зони

комфорту й випробувати якісь нові підходи. Досвід, який допоможе

вибудувати психологічну стійкість, мусить бути помірним — тут важливо

знайти бездоганну рівновагу.

І ця потреба влучати в яблучко спричиняє багато труднощів у роботі з дітьми, які зазнали травми. Не забувайте, що вони живуть у стані постійного страху, а

страх вимикає цілі відділи кори — центру мислення в нашому мозку. У

звичайній класній кімнаті виклик, який є помірним і прийнятним

для більшості

дітей, може виявитися неможливим завданням для дитини із сенситизованою

відповіддю на стрес (див. схему 5).

Опра: **Отже, щоб розвивати психологічну стійкість, діти потребують**

викликів, але пов’язаний із ними стрес потребує правильної інтенсивності, а підтримка завжди має бути в межах досяжності, інакше стресор викличе

дисрегуляцію й призведе до поразки. І тоді, замість того, щоб допомогти

вибудувати впевненість у власних силах та стійкість, ви можете завдати

шкоди самооцінці дитини — і це в кращому разі.

Д-р Перрі: Так. Важлива саме помірна активація стресової відповіді. Ви не

зможете стати гарним атлетом, якщо не напружуватимете й не

випробовуватимете свою серцево-судинну систему та м’язи, але потрібно

робити це так, щоб навантаження були передбачуваними й помірними, інакше

ви можете травмуватися.

Опра: **І ви не зможете стати здоровою дорослою людиною, якщо не**

прийматимете викликів, що допоможуть вам розвинути психологічну

стійкість та емпатію.

Д-р Перрі: Правильно. Здоровий розвиток передбачає певні випробування та

контакти з новим. І поразка є важливою частиною цього процесу. Ми беремося

за щось, нам щось не вдається, ми намагаємось знову. І знову. Дитина не

навчиться нового, якщо не помилятиметься, і часто потрібно зазнати поразки

багато разів, перш ніж вдасться опанувати нове вміння. Та при цьому потрібно

приймати посильні виклики, які лише незначно перевищують ваші здібності, щоб ці перепони можна було здолати, маючи трохи підтримки, часу та

можливість повправлятися.

Дитина, яка відчуває любов і батьківський захист, сама захоче вийти за межі

комфортної зони. Безпечне та знайоме буде для неї нудним. Стійка та захищена

дитина — це допитлива дитина, вона хоче досліджувати нове. Але таке

бажання в неї ніколи не виникне, якщо вона не почуватиметься в безпеці. Це

основне правило здорового розвитку: відчуття безпеки та стабільності є

основою правильного зростання.

Опра: **Процес, який ти описуєш, матиме зовсім інший вигляд у дитини, яка**

не бачить вдома нічого, окрім безладу й непевності. Я думаю

про всіх тих

людей, які готові махати кулаками, щойно ти кажеш щось хоч трохи

критичне чи суперечливе. Це може бути дрібниця, але вони вже

вибухають.

Д-р Перрі: Так, це може бути людина з сенситизованою стресовою відповіддю.

Наш мозок опрацьовує сенсорну інформацію, яка до нього надходить, знизу

догори (див. схеми 2 та 10), і якщо хтось жив в умовах хаотичного й

неконтрольованого або надмірного та пролонгованого стресу, особливо в

ранньому дитинстві, він чи вона, найімовірніше, діятимуть, перш ніж думати.

Кора в такої людини буде менш активною, і реактивність нижчих відділів

мозку почне домінувати.

Дуже складно пояснити щось і налагодити якийсь зв’язок з людьми, які

перебувають в стані дисрегуляції. З ними майже неможливо спілкуватися

раціонально. Саме тому прохання просто заспокоїтися в такій ситуації ніколи

не спрацьовує.

Опра: **Це дратує їх ще більше.**

Д-р Перрі: Так. Коли хтось злий або дуже засмучений, слова взагалі дуже рідко

спрацьовують. У цьому разі інтонація та ритм мовлення матимуть чи не більше

значення, аніж зміст слів.

Опра: **Тож їм просто потрібна увага?**

Д-р Перрі: Так, потрібно просто побути поруч і подарувати їм трохи уваги.

Якщо ви збираєтеся говорити з ними, краще перефразовувати й повторювати

те, що кажуть вони — це називається *рефлексивним слуханням*. Ви не можете

своїми словами переконати когось припинити бути злим, сумним чи

роздратованим, але ви можете стати губкою, яка вбере в себе гостроту їхніх

емоцій. Якщо вам вдасться залишатися у врегульованому стані, згодом інша

людина підхопить ваш спокій. Допоможе також якась ритмічна діяльність, яка

дасть вам змогу підтримати власну регуляцію в процесі розмови: прогулянка

пішки, гра в м’яч чи кидання його в кошик, розфарбовування — існують

десятки ритмічних способів посприяти регуляції.

Опра: **Тому що рух і ритмічна діяльність допомагають налагодити зв’язок**

у процесі спілкування.

Д-р Перрі: Як ми вже говорили раніше, ритми є дуже важливими, але чомусь їх

рідко застосовують як терапевтичний інструмент. Пригадую, як слухав якось

Майка Роузмена — ветерана корейської війни, з яким ми познайомились у

розділі 1. Чоловік розповідав мені про свої вихідні. Я кажу, що слухав його, хоча насправді я вловлював його слова лише краєм вуха й періодично

відвертався на якісь сторонні роздуми. У мене було таке відчуття, що я чув цю

розповідь уже разів десять. «У суботу я спав, як немовля, усю ніч. У неділю був

дуже гарний день. А минулої ночі я знову спав жахливо». Зненацька все стало

на свої місця. Я *й справді* чув цю історію вже з десяток разів! Щопонеділка

Майк говорив те саме про свій суботній сон.

Я закліпав очима.

— То що, ви казали, ви робили цими вихідними?

— Ми повечеряли в ресторані, а тоді пішли до танцювального клубу, — сказав

він.

— І що ви робили в танцювальному клубі?

Майк здивовано звів брови.

— Ох. Танцювали, правда ж? Довго? Ви танцюєте там годинами чи лише під

одну-дві пісні? Це вальс? Чи хіп-хоп?

— Там грає різна музика, але здебільшого свінг, іноді рок-н-рол. Я танцюю

десь години три з невеликими перервами.

— А минулого тижня ви казали мені, що заснули на сеансі фізичної терапії, коли наприкінці вам робили масаж, так?

— Так.

Після того випадку я почав думати про регуляторний потенціал повторюваної

й ритмічної діяльності на кшталт танців чи масажу. Як ви пам’ятаєте, Майк

Роузмен мав ПТСР. Його системи відповіді на стрес, включно з його КРМ, були

надміру активними й реактивними. Через це йому було важко заснути. І навіть

коли він засинав, його сенситизована система відповіді на стрес заважала його

мозку формувати м’які переходи між різними фазами сну. Внаслідок цього він

не міг міцно заснути й часто прокидався що кілька годин; нерідко траплялося, що за ніч Майку вдавалося заснути лише на кілька хвилин, після чого він

схоплювався в ліжку від найменшого звуку. Майк завжди почувався

виснаженим. Але тепер він казав мені, що спав дуже довго та міцно й чудово

почувався вранці після кількох годин танців, а також що його приспали кілька

хвилин масажу.

Відтоді важливим компонентом у терапії Майка стала фізична терапія.

Декілька разів на тиждень він ходив на масаж «від болю в попереку». Я також

заохочував його танцювати хоча б по кілька хвилин протягом тижня, а також

більше гуляти пішки. Тож Майк почав ходити по всьому місту. Десь за місяць

такого розпорядку, який містив різні види ритмічної діяльності, чоловік почав

спати значно краще. Інші його посттравматичні симптоми також почали

докучати йому менше.

Опра: **Це дивовижно, як щось настільки просте, як хода пішки, може мати**

такий вплив. Мені прогулянки теж допомагають врегулювати свій стан.

Д-р Перрі: І цей ефект стає ще помітнішим, якщо ходити на природі. Сенсорні

елементи природного світу стають окремим джерелом регуляторних ритмів.

Повернімося до нашої розмови про те, як можна допомогти людині в стані

дисрегуляції. Краще не казати їй: *«Ну ж бо, скажи мені, про що ти думаєш».*

Натомість дайте їй вирішувати самостійно, коли та скільки вона хоче говорити

про те, що її турбує. Якщо ви дасте людині змогу контролювати цей процес і

зробите так, щоб вона почувалася в безпеці, з часом вона заговорить сама.

Опра: **Так! Пам’ятаю свою першу розмову з батьками Елізабет Смарт.**

Коли Елізабет було 14, дівчинку вивели прямо з її будинку в Солт-Лейк-Сіті, приставивши до неї ножа, і утримували силоміць протягом дев’яти

місяців. Після того, як вона трохи отямилася, мені випала нагода

поговорити з її батьками, і я запитала їх: «Що вона про це каже? Про що

ви говорили?». І вони сказали мені, що Елізабет ще нічого про це не казала.

Тоді мене це здивувало, але зараз я розумію, що вони просто чекали, коли

вона буде готова заговорити. Коли вона сама обере час. Коли сама захоче

щось сказати. Бо, як ти й кажеш, коли *ти* диктуєш, коли та скільки

травмована людина мусить говорити, ти можеш травмувати її ще більше.

Д-р Перрі: Саме так. Ми мусимо забезпечити терапевтичні взаємодії, які

сприятимуть зціленню. Вони мають бути помірними, контрольованими та

передбачуваними. Опро, пригадуєш, як ти описувала своє спілкування з Ґейл?

І того маленького хлопчика, який сказав касирці, що його мама померла?

Контролюючи те, коли, що саме та скільки розповісти про травматичну подію, людина може сама прокласти свій шлях до зцілення. Ніхто не знає, коли та як

часто потрібно повертатися до травматичних спогадів краще, аніж їхній

власник. Тому маленькому хлопчику в магазині було достатньо лише кількох

секунд.

Ми вже багато говорили про особливості активації стресової відповіді, які

призводять до сенситизації, яка фактично є протилежністю психологічної

стійкості. Але коли ми підіймаємо на поверхню наші травматичні спогади й

активуємо системи стресової відповіді контрольованим і передбачуваним

чином, ми починаємо лікувати сенситизовану систему. Зцілення відбувається

там, де людина щодня має ці невеличкі терапевтичні моменти, які дають їй

змогу повертатися до травматичного досвіду, опрацьовувати його й

контролювати.

Коли у вашому житті є родина, друзі та інші здорові стосунки, у вас

з’являється природне терапевтичне середовище. Ми краще зцілюємося, перебуваючи серед інших людей. Створивши мережу — спільноту, якщо

хочете, — ви отримуєте можливість пригадувати травму помірними, контрольованими дозами. Пригадайте криву «стрес-реактивність» (схема 5) —

такий спосіб активації стресової відповіді допомагає її приборкати. Таким

чином людина з сенситизованою стресовою відповіддю зможе стати

нейротиповою — менш сенситизованою та менш вразливою. Власне, з часом

вона навіть може розвинути в собі здатність виявляти психологічну стійкість.

Ця подорож людини від *травмованої* до *типової* і, нарешті, до *стійкої* дає

змогу розвинути особливу внутрішню силу та погляд на життя. Вона може

подарувати посттравматичну мудрість.

Тисячами років люди жили в невеличких спільнотах, які об’єднували декілька

поколінь. У них не було кабінетів психотерапевта, але при цьому не бракувало

травматичного досвіду. Я припускаю, що багато наших предків мали

посттравматичні проблеми: тривожність, депресію, розлади сну. Але я також

припускаю, що вони зцілювались від усього цього. Наш вид не зміг би вижити, якби більшість наших предків, які зазнавали психологічної травми, втрачали

здатність до нормального функціонування. При цьому наріжними каменями

традиційного процесу зцілення були: 1) зв’язок з кланом та природним світом; 2) регуляторні ритми на кшталт танцю, гри на барабанах чи пісні; 3) сукупність

переконань, цінностей та історій, які надавали значення навіть безглуздій, випадковій травмі; 4) часом використовувалися галюциногени та інші рослинні

речовини, які мали полегшувати процес одужання, що проходив під

керівництвом цілителя чи старійшини.

Не дивно, що навіть найкращі сучасні методи лікування травми фактично є

варіаціями цих чотирьох категорій. На жаль, дуже рідко

терапевтичні підходи

правильно поєднують у собі ці чотири речі. Медична модель занадто

покладається на психофармакологію (4) та когнітивно-поведінкові підходи (3).

У ній не відводять належного місця міжлюдським взаємодіям (1) та ритмам (2).

Якось я працював з чотирирічною дівчинкою на ім’я Еллі. Вона була свідком

смерті своєї матері від рук батька, який потім вчинив самогубство. У Еллі було

багато людей, які про неї дбали, і після такої травматичної втрати батьків вона

одразу переїхала до однієї з тіток. Вона жила у великій і згуртованій родині, де

було десь зо 30 двоюрідних братів та сестер, тіточок, дядечків, бабусь і дідусів.

Вони завжди святкували всі дні народження, свята й важливі для родини дати

разом. Еллі була своєю в місцевій церкві, грала в спортивні ігри та ходила до

чудової школи, вчителі якої розуміли, що таке психологічна травма. Одним з

наших завдань було пояснити дорослим в її житті — включно з учителями —

все про психологічну травму. Упродовж перших тижнів після того, як Еллі

знайшли, ми зустрічалися десь тричі на тиждень. За місяць уже було достатньо

й одного сеансу на тиждень. Після того, як минув рік з дня смерті батьків, ми

могли зустрічатися всього раз на місяць. Ще за пів року ми просто сказали її тітці не приводити дівчинку, а звертатися, якщо в них будуть якісь запитання чи виникнуть будь-які проблеми. Востаннє, коли я чув про Еллі, вона була в середній школі: дівчинку обрали президенткою класу, вона активно займалася спортом і брала участь у житті церкви, та була дуже сумлінною ученицею. Ані вона, ані її тітка не повідомляли про якісь значні симптоми. Звісно, Еллі згадувала про батьків зі смутком, але загалом вона була позитивною, щасливою та відкритою дівчинкою. Шрами залишилися, але їй вдалося загартуватися. А ще в неї було мудре серце та посттравматична мудрість, про яку я згадував.

Опра: **Посттравматична мудрість. Мені подобається, як це звучить. Попри сумний досвід, в історії дівчинки була хороша кінцівка. Тож чи не можна вважати її прикладом психологічно стійкої дитини?**

Д-р Перрі: Звісно, можна. Але не тому, що вона такою народилася. Еллі змогла виявити психологічну стійкість перед лицем своєї трагедії завдяки наявності здорових зв’язків з людьми, які любили її в ранньому дитинстві. Психологічна стійкість — це здатність, яка може коливатися з часом, не

постійна, вроджена

риса характеру. Якби в Еллі не було безпечної, стабільної й турботливої

родини, чуйних вчителів чи міцної віри, її здатність оговтатись після трагедії

дуже швидко зійшла б нанівець. Те, що вона змогла отямитись і продовжувати

виявляти стійкість, було пов’язано з міцними зв’язками з іншими людьми, які

залишилися поруч і завдяки яким вона змогла зрозуміти сенс цієї трагедії та

вбудувати її в полотно своїх переконань. Навіть найстійкіші на перший погляд

люди можуть втратити свою внутрішню силу, не маючи підтримки та впродовж

тривалого часу зазнаючи стресу й травми.

Опра: **Історія Еллі, а також те, як ти описуєш тисячолітню цілющу силу**

кланів, нагадує мені про моє дитинство в Косцюшко, Міссісіпі, і те, як

життя нашої спільноти оберталося довкола церкви. Щотижня я ходила в

недільну школу, після якої, об одинадцятій годині, починалася проповідь.

Після неї ми йшли додому, де бабуся готувала обід, а потім поверталися до

церкви на ще одну проповідь о третій, а далі, о п’ятій чи шостій, було

навчання Баптистської спілки. У середу ввечері ми приходили на

молитовну службу й репетицію хору. У три з половиною роки я вже

виступала перед парафіянами. Години, проведені в тій маленькій церковці

при червоній ґрунтовій дорозі, безумовно, заклали духовний підмурівок

мого життя.

Пізніше, коли я жила в Нашвіллі з батьком, мені випала нагода

влаштуватися репортеркою на телевізійну студію в Балтиморі. Готуючись

покинути родину та старе життя, яким я його знала, я отримала від батька

пораду знайти свій дім у церкві. Тоді я подумала, що він хоче впевнитися, що в моєму житті залишиться місце для Ісуса. Але згадуючи ті слова зараз, коли ми з тобою говоримо про цілющу силу стосунків, я розумію, що

йшлося не лише про місце поклоніння, а ще й про пошук спільноти та

справжніх, міцних зв'язків у новому місті.

Тоді церква була всім: вона давала пораду, виховувала, втішала, слугувала прихистком. Про психотерапію ніхто й не думав: якщо тобі

потрібна була допомога, ти йшов до церкви. Як я вже казала, ми

гартувались разом. Завдяки церковній родині тобі завжди було до кого

піти в гості в неділю. Ці люди відвідували тебе, коли ти хворів, і збирали

гроші, коли тобі нічого було покласти на стіл.

У церкві ми навіть створювали власні цілющі ритми. Наші пісні

об'єднували та здіймали наші серця.

Багато хто не сприймає церкви, але всі ми потребуємо людей, які б

послухали, побули поруч і подарували нам відчуття того, що

нас чують і

помічають. І наші з тобою розмови переконали мене в тому, що ключем до

зцілення після травми є пошук свого «дому в церкві» — своїх людей, своєї

спільноти. Це допомагає вибудувати психологічну стійкість, повернутися

до нормального життя після травми й зрештою здобути ту

посттравматичну мудрість. Це робить нас мудрішими.

Д-р Перрі: Мудрість неможливо здобути без справжніх життєвих випробувань.

А ту особливу посттравматичну мудрість можна лише вигартувати. І

найважливіше, як ти правильно зазначила, зробити це в спільноті.

Опра: **Соціальні зв'язки допомагають розвинути психологічну стійкість, яка веде до посттравматичної мудрості, а мудрість своєю чергою дає надію.**

Надію для тебе, для всіх тих, хто бере участь у твоєму зціленні, і для твоєї

спільноти.

Д-р Перрі: Саме так. Здорова спільнота — це та, яка здатна зцілювати. Вона

повна надії, бо вона бачила, як гартуються її члени: як вони виживають і

процвітають.

Уперше я побачив, як працює така спільнота, майже 30 років тому. Цей досвід

цілковито змінив мої погляди на психотерапію: я почав розуміти, чому

найважливіший терапевтичний — найбільш цілющий — досвід так часто

отримується поза кабінетом психотерапевта. Більша частина процесу зцілення

відбувається в *спільноті*.

У лютому 1993 року Бюро алкоголю, тютюну, вогнепальної зброї та

вибухових речовин (*ATF*) спробувало захопити будівлю секти Девіда Кореша

«Гілка Давидова» у Вейко, штат Техас. У тому рейді було вбито чотирьох

працівників бюро та шістьох членів «Гілки Давидової». Протягом наступних

трьох днів ФБР домовилося про те, щоб з будівлі випустили дітей. Вийти

встигла 21 дитина, перш ніж члени секти припинили їх випускати. Після цього

почалась облога, що тривала 51 день. Усе скінчилося повноцінним наступом

ФБР, а у відповідь на нього «Гілка Давидова» влаштувала пожежу, де загинули

76 членів секти, включно з 25 дітьми.

За декілька днів після рейду, з якого почалась облога, представники штату

Техас попросили мене очолити групу клініцистів, які мали подбати про

звільнених з будівлі дітей. Їх усіх поселили в одному великому будинку на

території благодійної методистської організації у Вейко. Ці діти були свідками

кількагодинної перестрілки й бачили, як гинуть знайомі їм дорослі. Усіх їх

забрали від рідних і передали незнайомцям — переважно озброєним агентам

ФБР в обладунках спецпризначенців.

Ми не змогли дістатися туди негайно, і кожен з цих перших днів був для дітей

суцільним хаосом. Щодня вони не знали, чого їм чекати, і мусили взаємодіяти

з десятками дивних незнайомців, дехто з яких був озброєний. З раннього

дитинства цих дітей вчили, що всі, хто не належав до «Гілки Давидової», були

«вавилонянами», які намагалися знищити Девіда Кореша та всіх його

послідовників. Уявіть собі, як почувалися ці діти, яких силоміць забрали від

усього, що було їм знайоме, і про яких почали дбати люди, про чиї вбивчі

наміри їм розповідали все життя. Коротко кажучи, це була група

дітей у стані

гострої психологічної травми.

У перші дні нашої роботи ми спостерігали в цих дітей різноманітні

посттравматичні симптоми. Наприклад, у середньому частота серцебиття в цій

групі становила 132 удари за хвилину, хоча нормальний показник мав

становити приблизно 90 ударів за хвилину. На нас трохи тиснули, чекаючи

психотерапії. Але я знав, що цей підхід не спрацює в дітей у стані такої

дисрегуляції. Я вважав, що спершу слід було зробити їхні дні трішки

впорядкованішими й передбачуванішими.

Ми почали з того, що зробили неконтрольоване й непередбачуване

упорядкованішим і закономірнішим. Я обмежив доступ до цих дітей — більше

ніяких нових облич. Ми зустрічалися з ними вранці, щоб розпланувати їхній

день, а потім увечері, щоб підсумувати його; під час цих зустрічей дітям давали

можливість поставити запитання. Був час для гри, час для відпочинку та для їжі

— завжди за однаковим графіком. Ми також залишили дітям можливість

обирати деякі речі: страви, іграшки, види відпочинку.

Щодня після того, як діти лягали спати, ми влаштовували збори нашої групи.

Ми обговорювали кожну дитину по черзі, і кожен член групи, який взаємодіяв

з нею хоч якось, мав описати, що відбувалося. Всі ці короткі події я вносив у

велику таблицю, розграфлену погодинно. Багато з них були коротенькими

терапевтичними моментами, про які ми говорили раніше: скажімо, дитина

запитувала в дорослого, що, на його думку, буде з її мамою, отримувала втішну

відповідь і поверталася до гри. Ці діти мали змогу вирішувати, коли і як вони

хочуть говорити про травматичні події, яких зазнали. Вони також прагнули

безпечних і стабільних взаємодій, які б сприяли фізичному аспекту регуляції.

« *Підштовхни мою гойдалку*». « *Нумо малювати*». Додавши всі ці моменти, я

побачив, що ці діти отримували майже дві години терапевтичних взаємодій

щодня, попри відсутність традиційних психотерапевтичних сеансів. Три тижні

з нашою групою допомогли дітям трохи врегулювати свій стан: показник

середньої частоти серцебиття знизився до 100 ударів за хвилину, сягнувши

нормального для них рівня. Вони стали відкритішими та балакучішими, і

замість фізичної складової у їхніх взаємодіях з нами почала переважати

вербальна.

Одним з наших найважливіших спостережень було те, що ці діти потребували

різних форм терапевтичної взаємодії у різні моменти. Вони знали, що їм

потрібно, краще, ніж ми. Дитина, яка прагнула спокійної та лагідної взаємодії, знаходила серед нас того, хто найкраще вмів слухати й міг сидіти мовчки, не

наполягаючи на розмові, — для більшості дорослих це непросто. Коли ця

дитина сама хотіла погратися, вона вишукувала когось молодшого й

грайливішого; коли вона хотіла почути щось втішне від людини, яка мала певну

владу, вона йшла до мене. Кожен з нас володів унікальним набором

характеристик і сильних сторін, тож кожна дитина могла знайти в нас те, що

було потрібно їй певної миті. Жодна людина й жоден психотерапевт не можуть

мати одночасно все для всіх дітей, адже ті можуть перебувати на різних стадіях

розвитку й у стані різного ступеня регуляції. Структура нашої клінічної групи

у Вейко нагадала мені про необхідність розмаїття в оточенні дітей у процесі

їхнього розвитку.

Уявіть собі кілька родин і кілька поколінь, які живуть разом, — ті клани, у

яких жили люди колись давно. Зростаючи в такій спільноті, дитина могла

взаємодіяти з різними дорослими та старшими дітьми, які слугували зразком, вчили, дисциплінували, підтримували та

дбали про неї. Кожна людина в клані

мала свої сильні сторони, тож дитина завжди могла знайти правильну людину

в правильний час. При цьому жодна з них не змогла б задовольнити всі

емоційні, соціальні, фізичні та розумові потреби дитини, що розвивається.

У сучасному світі все зовсім інакше. Сьогодні ми вимагаємо від самотньої

матері, щоб вона одночасно грала в бейсбол з восьмирічною дитиною, заколисувала немовля, читала книжку трирічному малюку, окрім цього ще й

готувала здорову їжу, допомагала з домашніми завданнями, прала одяг, вкладала всіх спати, а тоді прокидалася, щоб зібрати всіх у садок і школу, бігла

на роботу, працювала там увесь день і мчала додому, щоб почати все спочатку.

Усе сама.

Опра: **Їй потрібен хтось, на кого можна покластися — люди, які б**

підтримали її, дали їй можливість відпочити, взяли на себе частину її

обов’язків і наглянули за її дітьми. Ми не мусимо бути ізольованими й

самотніми. Ми повинні співпрацювати. Тож коли самотня мати, намагаючись вижити на маленьку зарплатню та виростити своїх дітей, бувши їм і мамою, і татом, почувається виснаженою та нездатною

встигнути все, це тому, що *справді неможливо* **встигнути все це.**

Д-р Перрі: Я згоден, такі очікування є дуже несправедливими.

Жодне інше

суспільство в історії цієї планети не покладало на єдину людину обов’язок

самостійно забезпечити всі фізичні, соціальні, емоційні й матеріальні потреби

кількох дітей.

Опра: **Ніхто не має ростити дітей самотужки, перебуваючи в ізоляції.**

Д-р Перрі: Безумовно. Ми завжди розділяли ці обов’язки між членами свого

гурту — своєї спільноти. У типовому збирацько-мисливському клані на кожну

дитину до шести років припадало чотири більш зрілі особи, які могли слугувати

зразком, вчити, дисциплінувати та піклуватися про дитину. Маємо

співвідношення 4:1: чотири розвинені, зрілі людини на одну дитину до шести

років. А тепер ми вважаємо, що один дорослий цілком може подбати про

чотирьох дітей (1:4). Насправді ж це лише 1/16 того, чого потребує наш юний

соціальний мозок. Це міжособистісна вбогість.

Опра: **Мені серце щемить за всіх самотніх батьків, які щодня тягнуть все**

це на своїх плечах, вкладають у це всю свою душуй просто не можуть

подбати про себе. Це також змушує мене по-іншому поглянути на мою

маму. Вона робила все, що могла, і часто була просто надто виснажена для

того, щоб бути кращою матір'ю.

Д-р Перрі: Виховуючи дітей самотужки, такі люди, як твоя мати, часто

почуваються жахливими батьками, наче з ними щось не так, наче вони не

можуть впоратися зі своїми обов'язками. Але проблема не в них, а в сучасному

суспільстві.

Міцна спільнота й тісні зв'язки сьогодні є не менш важливими, аніж тисячі

років тому. Трагедія сучасного світу полягає в тому, що людям стає дедалі

складніше знайти такі спільноти. Не в усіх є такі друзі, як Ґейл. Люди щораз

рідше беруть активну участь у житті релігійної спільноти. Не всі мають місце, де почуваються своїми. Існує пряма залежність між ступенем соціальної

ізоляції людини та ризиком розвитку в неї проблем з фізичним чи психічним

здоров'ям.

Але коли у вас є ці міцні зв'язки — цей «дім у церкві», — у вас є міцний щит

від будь-якого стресу, якого ви можете зазнати.

Опра: **Ми всі свої. Ми варті кращого. На жаль, у сучасному суспільстві це**

складно побачити.

Д-р Перрі: Уявіть собі, що ви подаєте річний звіт, і бачите, що ваш керівник

ним незадоволений. Він критикує вашу роботу. Ви дуже засмучені й увесь час

думаєте про це. Ви не можете припинити перетравлювати його слова. Тож ви

розповідаєте про це колезі: «Уявляєш, що він сказав? Не думаю, що я на таке

заслуговую!» Ваш колега слухає та заспокоює вас: «Звісно, не заслуговуєш. Це

неправда!» Ви трохи заспокоюєтесь. Тоді ви телефонуєте іншій своїй колезі й

розповідаєте про це їй. Увечері ви повертаєтеся додому й ділитеся цим зі своїм

партнером.

Ви отримуєте три, чотири, п’ять таких доз, де ви самі вирішили, скільки і коли

розповісти про болісну критику керівника. Вашу думку про цю ситуацію

почули, вас підбадьорили, і ви можете трохи врегулювати свій стан.

Наступного дня ви почуваєтесь уже краще. Ви влаштували собі контрольоване

й обережне повернення до події, яка вас засмутила, і це змінило ваше ставлення

до неї. Вона вже не здається вам такою страшною. Коли це сталося, ви були в

стані дисрегуляції й вимкнули раціональну частину свого мозку, що змусило

вас викривити зауваження керівника й перебільшити їх. Але тепер ви сприймаєте його зауваження раціональніше і, можливо, навіть бачите в них частку правди. Ви не змогли б цього зробити, якби не скористалися низкою міжособистісних взаємодій, щоб переглянути болісну подію та врегулювати свій стан.

Коли в нас є своя спільнота, ми можемо застосувати це дозоване повернення до минулої події, щоб врегулювати свій стан після будь-якого стресового досвіду чи горя. Так ми можемо розвивати й виявляти психологічну стійкість.

Власне, ми робимо це увесь час. Але уявіть собі людину, якій ні до кого піти, щоб урегулювати свій стан. У людини, яка страждає від міжособистісної бідності, цей стресовий досвід лише примножуватиметься, відлунюючи й підсилюючись у її голові. Стрес лише загостриться, а це викличе сенситизацію, що виявлятиметься такими самими фізичними та психічними симптомами, як травма.

Ця проблема — виклик для сучасного світу. Як можна створити спільноту, коли всі ми такі мобільні, такі віртуальні, такі розпорошені? У таких умовах дуже складно створити здорове майбутнє. Як же нам зробити так, щоб у кожного були міцні зв’язки з іншими та відчуття безпеки й належності?

РОЗДІЛ 8

НАШІ МІЗКИ, НАШІ УПЕРЕДЖЕННЯ, НАШІ

СИСТЕМИ

2015 *року я спілкувалася з чоловіком на ім’я Шака Сенгор у студії мого*

телешоу **«Неділя супердуші» (Super Soul Sunday).** *У 19 років хлопця засудили*

за вбивство другого ступеня. Шака провів у в’язниці 19 років, з них — сім років

сукупно в одиночній камері. На початку свого ув’язнення він був дуже

дратівливим і агресивним, і його швидко поглинула система, яка жодним

чином не цікавилася підготовкою цього молодого чоловіка до його неминучого

повернення до звичайного життя. Але за шість років за ґратами щось у ньому

змінилося, і Шака став на шлях перетворень. У своїй крихітній камері

розміром лише півтора на два метри Шака почав медитувати, читати та

вести щоденник. Ці записи згодом перетворяться на мемуари й будуть видані

під назвою **Writing My Wrongs2.** *Ця книга стане бестселером.*

Вперше побачивши фото Шаки на обкладинці його книги, я поставилася до

неї трохи скептично. Чого мене може навчити цей ув’язнений вбивця з

татуюваннями та дредами?

Але наш діалог був одним з найдивовижніших, які я пам’ятаю.

Дізнаючись більше про Шаку та відкриваючи історію його життя

впродовж

двох з половиною годин розмови, я почала краще розуміти, що значить

помилитися та стати на хибний шлях і як насправді оточення може

формувати людину.

Шака **(** *у минулому — Джеймс Вайт*) *народився в Детройті. Його батьки були*

звичайними представниками середнього класу: тато служив у Резерві

Повітряних сил США, у штаті Мічиган, а мама залишалася вдома з Джеймсом

та ще п’ятьма дітьми.

— У дитинстві ти відчував, що тебе люблять? — запитала я.

— Я часто чув: «Я роблю це, бо люблю тебе», — відповів він. — Але це завжди

казали, коли шпарили мене або карали.

Це було мені дуже знайомо.

Шака згадував, як одного дня, коли йому було дев’ять років, він повернувся

додому, щасливий п’ятіркою за контрольну, і квапився розповісти про це мамі, сподіваючись, що вона розділить з ним радість. Та замість цього вона

швиргонула в нього важким горщиком так, що тріснула плитка, якою була

облицьована кухонна стіна за його спиною.

Я запитала, чи дізнався він, чому його мати була така сердита того дня?

— Я ніколи цього не знав, — відповів чоловік. — Моя мати часто сердилася.

Я слухала це, і моє серце обливалося кров'ю за Шаку та мільйони інших людей, для яких цей крижаний жах у дитинстві був чимось звичним. Утім, трагедія

полягає не лише в самій приголомшливій миті страху, а в тому, що ці діти

вчаться придушувати ці емоції та приймати таку поведінку.

На додачу до фізичного насильства від рук матері, Шака страждав від того, що впродовж останніх п'яти років шлюбу його батьки то розбігалися, то

поверталися одне до одного. Кожне прощання розбивало йому серце, а

возз'єднання вселяло надію. Коли вони нарешті розлучилися остаточно, Шака, втомившись від того, що його зраджують люди, яких він любить найбільше, вибудував емоційну стіну й почав шукати захисту та прийняття на вулиці. Він

почав поводитися виклично: встрявав у бійки, відмовлявся робити домашні

завдання, втікав з дому.

В історії Шаки мене найбільше здивувало те, що під час цих змін — від

сумлінного учня до дитини вулиць — ніхто не запитав у нього: «Що з тобою

сталося? Чому ти так поводишся?». Здавалося, ніхто з дорослих не помічає

чи не переймається тим, що цей хлопчик став на хибний шлях.

У 14 років Шака вже продавав наркотики, вдирався в чужі будинки та крав

з магазинів. У 17 він отримав вогнепальне поранення і відтоді почав усюди

носити з собою пістолет. Культурне середовище, в якому він перебував, нав'язувало йому переконання, що молодий чоловік чогось вартий тільки тоді, коли в нього є гроші, увага та репутація поганця.

— У цьому середовищі я почувався своїм, — сказав мені Шака. — Я був серед

інших зламаних, вразливих молодих людей, і наші рани нас зближували. Я

думав: **«Ось це і є підтримка. Ось це любов. Коли хтось прикриває тебе, хай**

там що».

— Але ж ти був розумною дитиною, яка хотіла стати лікарем! — сказала я.

— Чому ти хотів здобути таку професію?

Чоловік замовк і мовчав довгі 23 секунди — на телебаченні це ціла вічність. Я

зрозуміла, що він ніколи раніше про це не думав.

— Моя мама завжди була доброю, коли вела мене до лікаря, — сказав Шака, а тоді знову замовк. На його очах виступили сльози. — Думаю, я вважав, що

вона завжди буде такою доброю до мене, якщо я сам стану лікарем.

Це був глибоко зворушливий момент просвітлення для нас обох: ми побачили

просто молодого чоловіка, розгубленого й зрадженого людьми, які мали дбати

про нього, і який просто прагнув схвалення та любові своєї матері.

У 19 років небезпечне життя, яке обрав Шака, взяло своє. Якось уночі, повертаючись додому з вечірки, він почав сперечатися з чоловіком на ім'я

Девід. Суперечка переросла в бійку, Шака вихопив свій пістолет, натиснув на

спусковий гачок і вбив Девіда.

У в'язниці його зустріло вже знайоме середовище, де все вирішували

насильство та груба влада. Він регулярно опинявся в одиночній камері за

найрізноманітніші порушення: від нападу на наглядачів до спроб втечі.

Та остаточно зламав його лист від сина, отриманий одного дня.

«Любий тату, — було написано там. — Мама сказала мені, що ти у в'язниці, бо вбив людину. Любий тату, будь ласка, не вбивай нікого більше. Ісус бачить

усе, що ти робиш. Молися Йому, і Він пробачить твої гріхи».

— І ці слова перекреслили все остаточно, — сказав мені Шака. — Я подумав:

«Я не хочу, щоб таким був спадок, який я залишаю своїй дитині». *Тієї миті*

я вирішив, що ніколи більше не повернуся до темряви й почну шукати своє

світло. Я мусив знайти своє світло заради сина.

Відколи Шака вийшов з в'язниці у 2010 році, він став активним прибічником

реформи кримінального правосуддя. Він влаштовує зустрічі з молоддю по всій

країні, розповідає свою історію й переконує молодих чоловіків відмовлятися від

вуличного життя. Він викладав у Мічиганському університеті і є

співробітником

медіалабораторії

Массачусетського

технологічного

інституту. Усе, що він робить, ґрунтується на твердій упевненості в тому, що людину не повинне визначати її минуле і що помилки завжди можна

спокутувати.

Намагаючись відшукати причину свого стану й поведінки, більшість людей

на певному етапі зустрічає опір. «Ти звинувачуєш в усьому минуле». «Те, що з

тобою сталося, — не виправдання».

Це правда. Минуле — не виправдання. Але це **пояснення** *— можливість*

відповісти на запитання, які ми так часто собі ставимо: **«Чому я це роблю?**

Чому я так почуваюся?» *Особисто я не маю ніяких сумнівів щодо того, що*

наші сильні та вразливі сторони, а також унікальні для нас реакції на різні

ситуації, є проявом того, що сталося з нами в минулому.

Дуже часто те, що сталося, ховається від нас роками. Потрібна неабияка

відвага, щоб тверезо поглянути на власні вчинки, відгорнути шар травми, який

вкриває ваше життя, і підняти на поверхню неприкриту правду про своє

минуле. Але саме з цього починається зцілення.

Опра

---

2 Назва книги є грою слів: «to write» — «писати», «to right my wrongs» —

«виправляти свої помилки». Фактично, «виправляти свої помилки пишучи».

Опра: Коли ми з тобою почали говорити про психологічну травму, а це

було понад 30 років тому, ще мало хто знав про її вплив на різноманітні

аспекти життя. Чи змінилося щось відтоді? Якщо поглянути на наші

школи, систему охорони здоров'я та правосуддя — та будь-куди насправді

— усюди ми побачимо травмованих людей, яких досі не розуміють, а іноді

й травмують повторно, ті системи, які мусили б їм допомагати.

Д-р Перрі: Так, це дуже сумна правда. Потрібно багато часу, щоб змінити

людину, а що вже казати про систему. Втім, я налаштований оптимістично.

Попереду багато позитивних змін. Дедалі більше людей дізнаються про те, якою поширеною є психологічна травма і як вона може впливати на наше

здоров'я. Але попереду ще дуже довгий шлях. Нам потрібно, щоб значно

більше людей та організацій змінили підхід до своєї роботи, врахувавши

проблему психологічної травми.

Опра: **Ти говориш про поінформовану щодо травми допомогу?**

Д-р Перрі: І так, і ні. Ти знаєш, що я не є палким прихильником цього терміну.

Я приємно вражений роботою багатьох організацій, які намагаються

впровадити цей підхід, але я вважаю, що сам цей термін заважає прогресу в

цьому напрямі. Дозволь пояснити, чому я так кажу.

Як ми вже згадували, непроста проблема травми торкається всіх наших

систем: охорони здоров’я матері та дитини, захисту дітей, освітньої сфери, системи правосуддя, психіатричної допомоги й багатьох інших. Кожна з них —

це окремий світ зі своїми спеціалістами, підходами й термінологією. Ми вже

обговорювали те, як кожна людина вибудовує свою модель світу. Власне, те

саме відбувається і з системами та організаціями: у них виникає власний погляд

на речі. У минулому більшість цих систем просто не мала достатнього

розуміння того, як розвиваються діти та як працюють стрес і травма. Так само

вони не звертали достатньої уваги на соціальні проблеми, які можуть цю

травму спричинити, як-от замасковані упередження, расизм та мізогінію. Але

останнім часом з’являється така велика кількість нових досліджень, які

пояснюють ці явища, що неприпустимість ігнорування їх нашими державними

системами стає очевидною. Отже, намагаючись зрозуміти та прийняти цю нову

концепцію поінформованості щодо травми, кожна система розглядала її крізь

власну призму — відповідно до власної моделі світу.

Внаслідок цього виявилося, що ми навіть не можемо дати єдине визначення

цього поняття. Як і слово «травма», його вживають у різних сенсах надто різні

люди та групи. Знадобиться певний час, перш ніж вдасться в ньому

розібратися.

Поняття допомоги, поінформованої щодо травми (*trauma-informed care, TIC*) запропонували ще 2001 року для того, щоб зосередити увагу систем

психіатричної допомоги та захисту дітей на тому, що травма є важливим

фактором у житті людей, з якими вони працюють, і що вони часто розуміють її

неправильно.

З часом цей термін почали використовувати найрізноманітніші групи, при

цьому не маючи жодного конкретного визначення й не розуміючи до кінця, що

він означає. Організації збиралися на тригодинні семінари й оголошували себе

поінформованими щодо травми. Цілі міста квапилися назвати себе саме

такими, і навіть окремі країни бралися змагатись за звання першої

поінформованої щодо травми нації. Усе це заплутувало ще більше. Що саме

робить місто поінформованим щодо травми? Новомодним терміном сипали

направо й наліво, та вкрай рідко хтось брався реалізовувати проголошені

плани. Програми й офіційний курс цих систем, а також їхня буденна діяльність

майже не змінювалися. Навчання цього підходу стало модною та майже

неконтрольованою індустрією, де безліч «експертів» квапилися взяти ваші

гроші й зробити вашу організацію поінформованою щодо травми. Як ви, мабуть, уже розумієте, якість такого навчання була далеко не завжди високою.

Після такого не дуже вдалого початку різні країни, штати, професійні

організації, міждисциплінарні комітети та робочі групи спеціалістів

намагалися дати визначення поінформованому щодо травми підходу та

ефективно застосувати його. На жаль, такі розпорошені й незлагоджені зусилля

ускладнили проблему ще більше. Як підсумував один комітет: *«Попри роки*

роботи в цій сфері, досі не існує єдиного визначення поінформованої щодо

травми допомоги».

З'явилися десятки найрізноманітніших версій щодо ключових елементів, принципів, наріжних каменів, інгредієнтів, тез, компонентів, доменів та

настанов, які мали описувати цей підхід. Але хоча серед них є декілька досить

логічних і послідовних концепцій, загальне розмаїття просто приголомшує.

Отже, ви ніколи не знаєте, як трактує це поняття людина, яка його

використовує. Саме тому, коли я говорю про практичні аспекти, принципи й

підходи до роботи з людьми, які зазнали травми, я намагаюся

пояснювати

ключові ідеї, зміст і завдання того, про що я розповідаю, замість того, щоб

вживати термін «поінформована щодо травми допомога».

Та попри все, що я щойно сказав, я вважаю ці зусилля дуже важливими. І ми

все-таки досягли прогресу. Усі ці організації розповідають про травму, намагаються привернути увагу загалу до цієї проблеми та підтримують

дослідження, щоб дізнатися про це більше; багато хто випробовує та пропагує

нові перспективні методи допомоги таким людям. Так 1989 року при

Міністерстві в справах ветеранів був створений Національний центр ПТСР

(*National Center for PTSD*) , чиїм завданням було вивчення травми та допомога

ветеранам, які страждали від ПТСР, викликаного найчастіше досвідом на полі

бою. А 2000 року був створений Національний центр дитячого травматичного

стресу (*National Center for Child Traumatic Stress*) . Втім, лише у 2018 році

відповідальні за дослідження психологічної травми відділи Центрів з контролю

та профілактики захворювань США (*CDC*) та Управління служби лікування

наркотичної залежності та психічних розладів (*SAMHSA*) запропонували свої

сім принципів поінформованої щодо травми допомоги, які, на мою думку, й

надалі вдосконалюватимуться разом з розвитком цієї галузі.

Дуже легко забути, якою молодою насправді є травматологія — наука про

психологічну травму. А травматологія розвитку як окрема дисципліна є ще

молодшою. Сьогодні наші державні системи та організації лише починають

боротися з проблемами, про які ми говоримо в цій книзі. Це складний, але

необхідний процес, бо травма охоплює всі аспекти життя; вона передається з

покоління в покоління, пронизує сім'ї, спільноти, соціальні інститути, культури та цілі суспільства, міцно вплітаючись у них дуже складним чином.

Психологічна травма може впливати на наші гени, лейкоцити, серце, кишківник, легені та мозок, на наші думки, почуття, поведінку, на наше вміння

виховувати, навчати, наставляти, творити, лікувати, арештовувати, засуджувати. Я можу продовжувати ще дуже довго.

Отже, ваші погляди й переконання — ваша модель світу, — а також ваш

особистий досвід травми та втрати призводитимуть до унікального

трактування вами поняття поінформованого щодо травми підходу.

Опра: **Але ж за своєю суттю цей підхід просто означає, що ви взаємодієте з**

людьми, усвідомлюючи значення того, що сталося з ними і як це могло

вплинути на їхнє здоров'я та поведінку. А потім треба просто скористатися

цим знанням, щоб вчасно й правильно відреагувати на ситуацію —

незалежно від того, є ви батьком чи матір’ю, вчителем, другом, психотерапевтом, лікарем, поліціянтом або суддею.

Д-р Перрі: Так, безперечно. Такі короткі твердження найкраще показують суть

цього підходу. Те, що ти кажеш про необхідність правильно відреагувати на

ситуацію, є особливо важливим. Знати, що травма може викликати певну

поведінку й різні проблеми — це одне, але зовсім інше — запитати себе, що ми

з цим робитимемо?

Як створити сприятливі для зцілення умови в наших державних системах? Як

уникнути

непередбачуваних

і

неконтрольованих

стресорів,

які

загострюватимуть прояви травми? Як переконатися в тому, що ми не

травмуємо цю людину ще раз, несвідомо даючи тривати явищам, які

маргіналізують та принижують і є витоком усіх тих проблем, що ми маємо

розв’язувати?

Я вважаю, що ми ніколи не будемо поінформованими щодо травми, поки не

усвідомимо вкорінені в нашій свідомості та закладені в наші системи

упередження: щодо раси, статі, сексуальної орієнтації. Маргіналізація —

виключення зі спільноти, знецінення та ганьба — травмують, тому що, як ми

вже з’ясували, люди за своєю суттю є соціальними істотами. Коли вас

відштовхують і знецінюють в організації, спільноті чи суспільстві, частиною

яких ви є, це неминуче призводить до тривалого та неконтрольованого стресу, який викликає сенситизацію стресових систем (див. схему 3). Маргіналізація

— це завжди травма.

Саме тому я вважаю, що у справжній поінформованій щодо травми системі не

може бути місця расизму. Руйнівний вплив расової маргіналізації є дуже

тяжким і вкорінюється дуже глибоко. Наприклад, у Північній Америці, Австралії та Новій Зеландії кольорові діти, а також ті, що належать до корінних

народів, значно частіше страждають від гіпердіагностики та необґрунтованого

медикаментозного лікування в системі психіатричної допомоги: їх частіше

забирають з дому та передають до системи опіки, відсторонюють від навчання

чи виключають зі школи, звинувачують у прогулюванні занять та насильстві у

школах, внаслідок чого такі діти значно частіше потрапляють до

системи

ювенільної юстиції.

Як ми вже говорили, дитині, яка зазнала травматичного досвіду, буде

складніше вчитися. Водночас вона значно гостріше сприйматиме негативні

відгуки та критику, які неминуче отримуватиме в школі. Це може викликати

дивну поведінку, причину якої, найімовірніше, не зрозуміють. Тож багато

речей, які люди та системи роблять з гарними намірами, насправді завдають

лише нових страждань дітям та сім'ям, яким вони мусять допомагати.

Опра: **Я б хотіла поговорити про це детальніше. Ще під час нашої з тобою**

розмови в ***60 Minutes*** **я зрозуміла, що багато благодійних та некомерційних**

організацій, які сьогодні намагаються розв'язувати соціальні проблеми, насправді зачіпають лише верхівку айсберга. Вони намагаються звести

будівлю, не маючи фундаменту — створюють спільноту, яка є, безумовно, важливою, але часто не розуміють причин проблем, які намагаються

розв'язати.

Якщо організатори вечірньої програми для дітей не розуміють, чому

малюки мають хронічні проблеми зі здоров'ям або відстають у навчанні, чи творці курсів, покликаних сприяти працевлаштуванню, не знають, чому людина весь час конфліктує з керівництвом або постійно вибухає, ці

заходи не зможуть забезпечити ніяких стійких змін. Поясни, будь ласка, чому такі проблеми виникають і як їх розпізнати.

Д-р Перрі: Почнімо з малюків. Ми вже не раз говорили про те, який вагомий

вплив чинять взаємодії дитини в ранньому віці на розвиток систем відповіді на

стрес та здатність формувати здорові стосунки в майбутньому. Ми знаємо, що

діти, які зазнають впливу гострого стресу й травми — включно з бідністю, відсутністю даху над головою, домашнім насильством, жорстоким ставленням,

— матимуть певні порушення розвитку. Дуже часто наслідком є фрагментоване

прогресування окремих навичок, як ми вже говорили в розділі 6, коли йшлося

про недогляд. Отже, п'ятирічна дитина може мати мовленнєві навички на рівні

трирічної дитини, а здатність до саморегуляції — характерну для чотирьох

років. Окрім такого фрагментованого розвитку, дитина матиме надміру

активну й реактивну стресову відповідь (див. схеми 3 та 5).

А тепер уявіть дитину, яка потрапляє в дошкільний навчальний заклад, де всі

очікування, програма, розпорядок і правила орієнтовані на типову п'ятирічну

дитину. Непоінформований щодо травми заклад чекатиме від цієї дитини

типової поведінки. Але вона просто не може так поводитися. Щодня в неї

виникатиме безліч непорозумінь (через її мовленнєвий розвиток)

та

розчарувань (через недорозвинену здатність до саморегуляції). Коли стрес

стане надто нестерпним, ця дитина просто замкнеться в собі або вибухне. У

будь-якому разі вона просто не зможе отримати повної користі від соціального, емоційного чи академічного виховання. Вона відставатиме дедалі більше. Її

можуть виключити з цього закладу. З дошкільних навчальних закладів дітей

виключають частіше, ніж з будь-якого іншого класу школи: кольорових дітей, а особливо хлопчиків, виганяють утричі частіше, аніж інших дітей.

Ось тут і починається токсична невідповідність між здібностями дитини та

нереалістичними очікуваннями щодо неї з боку системи освіти, яка надто часто

є недофінансованою та недостатньо поінформованою щодо дитячого розвитку

та психологічної травми. Навіть якщо дитина перейде до наступного класу, вона все ще відставатиме від інших, а тому неминуче зазнаватиме невдачі за

невдачею. З кожним роком вона відставатиме дедалі більше. Затримка розвитку

різноманітних навичок укупі з посттравматичними розладами, як магніт, притягують до себе психіатричні ярлики (див. схему 6). Надмірна пильність та

сенситизована стресова реакція таких дітей нагадують симптоми СДУГ;

одноманітні способи саморегуляції — розгойдування, жування гумки, шкрябання в зошиті, звичка замріюватися, слухати музику, стукати олівцем

тощо — тут заборонені. Дітям встановлять діагноз, призначать

ліки, виключать

з дитячої групи, покарають, може навіть проженуть, а після того, що

відбувається надто часто, арештують за щось. Коли такі діти намагаються

уникнути постійного приниження в школі, їх карають за прогули; коли

намагаються втекти, а працівники школи їх зупиняють, усе може закінчитися

сутичкою та звинуваченнями в нападі на вчителя. Ось так і працює конвеєр від

школи до в’язниці.

Опра: **Додайте до цього ще один факт: ця дитина, найімовірніше, не**

розуміє, що всі складнощі, від яких вона страждає, мають певну причину.

Вона мимоволі погоджується з думкою решти світу про неї: вона дурна, загальмована або лінива. Цикл невідворотних невдач поволі підточує

самооцінку учня, аж поки він не втомиться остаточно чи йому не стане

настільки соромно за себе, що він просто здасться.

Д-р Перрі: Це дуже важливе зауваження. Дитина, яка має такі проблеми, не

скаже: «Цей бідний вчитель просто не розуміє принципу станозалежної роботи

мозку та впливу травми на мою здатність до навчання. Він мусив би допомагати

мені регулювати себе, а не долучатися до моєї дисрегуляції». Натомість вона

каже: «Схоже, я дурна».

Ще одним важливим аспектом є те, *скільки* дітей та молоді мають проблеми з

навчанням та поведінкою, спричинені травмою. Це не поодинокі діти: згідно з

результатами досліджень, від 30 до 50 % дітей у державних школах мають три

бали та більше за шкалою *ACE*. І, як ми вже обговорювали, цей негативний

досвід має свої наслідки.

Уявіть собі, скільки таких учнів зараз сидять на уроках із травматичними

спогадами, які тільки й чекають найменшого сигналу, щоб зринути на

поверхню. Пригадаймо, що все, що ми сприймаємо будь-якої миті, на шляху до

нашої кори має спершу здолати нижчі відділи мозку. Вся вхідна сенсорна

інформація про будь-який поточний момент мусить порівнятися з попереднім

досвідом, спогади про який певним чином впливають на неї, і опрацюватися в

нижчих, більш реактивних відділах мозку, перш ніж досягнути раціональних, розумних відділів.

Уявімо, наприклад, старшого хлопчика, який у дитинстві був свідком

епізодичного домашнього насильства: коли він був меншим, його батько

принижував і бив його матір. Це відбувалося у важливий період розвитку його

мозку, коли він створював первинні спогади, які мали скласти

його модель

світу. Мозок цього хлопчика почав асоціювати вигляд чоловіків із загрозою —

гучний, низький, суворий голос він пов'язав з відчуттям страху.

За п'ять років після того, як виникли ці асоціації та спогади, у цього хлопчика

з'явився вчитель англійської мови, трохи схожий на його батька: приблизно той

самий зріст, колір волосся, глибокий голос. Цей хлопчик не може провести

свідомі аналогії, але почувається незатишно, просто перебуваючи в одній

кімнаті з цим чоловіком. Це відчуття походить з прекортикальних, нижчих

відділів мозку, воно підсвідоме. Пам'ятаєте Сема, чий батько користувався

дезодорантом *Old Spice*? Зустрічаючись з подразником, що нагадує про травму, людина рідко це розуміє.

Опра: **А що він не усвідомлює цієї асоціації — того, як його минуле впливає**

на стосунки з іншими людьми, — то протягом життя в нього може бути

ціла низка таких некомфортних взаємодій, які він саботуватиме. Це

можуть бути тренери, вчителі та інші чоловіки, які могли б стати для нього

зразком для наслідування, але він підсвідомо уникає чи відштовхує ці

можливості.

Д-р Перрі: Це можна порівняти з твоїм страхом залишатися вдома наодинці: ти

теж не розуміла його причини. Ти не усвідомлювала асоціацій, які твій мозок

створив у ранньому віці. Наш мозок звикає уникати «мін», закладених

попередньою травмою, і так починає формуватися наша поведінка.

Але не забувайте, що наш мозок увесь час намагається розібратися в цьому

світі, тому цей хлопчик продовжує шукати пояснень. Можливо, він вирішить, що ненавидить англійську. Або ж він почне думати, що цей вчитель його

просто недолюблює, або що він просто ось такий негідник. При цьому сам

учитель навіть не підозрює, що щось подібне відбувається в голові цього учня.

Отже, скажімо, цей учень не може виконати письмове завдання. Учитель

підходить до нього, щоб допомогти, він розглядає свою спробу допомогти як

позитивний жест. Нахиляючись над зошитом хлопця, він мимохідь кладе руку

йому на плече. Але замість того, щоб прийняти підтримку, учень сахається: спалахує агресивна реакція, яку він навіть не встигає обміркувати.

Його нижчий мозок миттєво попереджає його: *«Загроза! Загроза!»* Він

активує систему стресової відповіді, яка негайно виводить з ладу кору

головного мозку хлопця. Тож у хлопця немає жодного шансу подумати й

відреагувати раціонально.

Пізніше ви поговорите з ним і скажете йому: «Не можна лаятись і кричати до

вчителя». «Я знаю, це була погана ідея», — відповість він. Але саме тієї миті

ця здатність до раціонального мислення була заблокована. Що більше ви знаєте

про травму та стресову відповідь, то легше вам розуміти різні вчинки інших

людей та поведінку, яку ви спостерігаєте на роботі, у стосунках або в школі.

Опра: **Його мозок, спровокований закладеною в минулому асоціацією з**

насильством, надіслав сигнал про загрозу, і хлопець відповів на нього

реакцією «бий або біжи»: «Забери від мене руки!»

Д-р Перрі: А, може, ще й із дуже грубою лайкою. Учитель шокований і не може

зрозуміти такого імпульсивного спалаху агресії. Він не розуміє, що

відбувається насправді. Описуючи цю ситуацію комусь іще, він скаже щось

таке: *«Він несподівано, без жодної на те причини, кинувся на мене».* Саме так

найчастіше описують поведінкові вибухи, спричинені нагадуваннями про

травму. *Наче грім серед ясного неба. Абсолютно непередбачувано.* Здається, що така поведінка нічим не спровокована.

Опра: **Щойно я зненацька зрозуміла ще дещо! Ми дуже часто кажемо, що**

хтось раптом *спалахує*, **коли не знаємо, чим спричинений вибух гніву або**

чому людина реагує на нас агресивно. Що ж, а тепер ми знаємо: тієї миті

сталося щось, що активувало один з травматичних спогадів, захованих у

мозку. А що нижчі, нездатні до раціонального мислення, відділи завжди

реагують на ситуацію першими, то вони миттєво запускають стресову

відповідь, яка вимикає поміркованіші частини нашого мозку. Отже, цей

вибух агресії насправді є результатом високоорганізованих мозкових

процесів. Та в цьому разі школа одразу запитає: *«Що не так з цим*

хлопцем?».

Отже, учитель, який тепер певен, що з цим хлопцем *справді* **щось не так, піде говорити про це з директором школи. Та насправді він мав запитати:**

«Що сталося з цією дитиною?».

Д-р Перрі: Так. Цю дитину почнуть вважати проблемною. Якщо все так і

триватиме, цього хлопчика скерують до шкільного психолога, потім

відсторонять від занять, а далі відправлять у психіатричний заклад. І якщо там

ніхто не зрозуміє, що його проблеми з поведінкою пов’язані з тим, що з ним

сталося— з його травмою, — до нього застосовуватимуть терапевтичні

підходи, які не даватимуть ніяких результатів, попри добрі наміри фахівців.

Якби ж, навпаки, у школи були відповідні ресурси та можливості розповісти

вчителям про поширеність психологічної травми в дітей та її вплив на здатність

до навчання — а також стратегії для створення передбачуваної і безпечної

атмосфери в класній кімнаті, яка б сприяла регуляції, — таку поведінку

сприймали б зовсім по-іншому. Замість того, щоб ізолювати таку дитину й

навісити на неї діагностичний ярлик, така школа спробувала б розробити

процес, який би допоміг налагодити з дитиною зв’язок і зрозуміти її.

Опра: **Але стати на цей шлях можна лише тоді, коли ви почнете запитувати**

себе: *«Що ж могло статися з цією дитиною?».*

Д-р Перрі: Саме так. Це можливо лише тоді, коли ви зміните свій підхід до

трактування поведінки. Надію вселяє те, що школи, які виявляють бажання

дізнатися більше про травму та її наслідки та переглянути свої підходи до

оцінювання, підтримки та навчання учнів, навіть коли йдеться про нескладні

зміни, бачать разюче покращення академічної успішності та

зниження частоти

складної чи вибухової поведінки. Коли школа застосовує стратегії, що

сприяють регуляції, вчителів підтримують і поважають, а потреби й сильні

риси учнів виявляють і беруть до уваги, усе закінчується значно краще.

Сьогодні ми працюємо зі школами в усьому світі, використовуючи

нейропослідовну модель освіти (*Neurosequential Model in Education*) , що

ґрунтується на багатьох з тих базових принципів, які ми з тобою тут

обговорювали. НМО пропонує низку стратегій, які дають змогу застосовувати

ці принципи та концепції в буденній роботі вчителя. Результати вже зараз

обнадійливі.

Вчителі та адміністрація шкіл, батьки та діти повідомляють про позитивний

вплив таких підходів, а об’єктивні результати підтверджують ці відгуки.

Інші групи спеціалістів теж застосовують свої поінформовані щодо травми

програми в різних школах. Як і в разі самого поінформованого щодо травми

підходу, зміст цих моделей та програм варіює в дуже широких межах. Але всі

ті моделі, які справді працюють, мають одну спільну рису: вони

зосереджуються на регуляції та налагодженні зв’язків.

Опра: **Отже, будь-яка поінформована щодо травми школа має насамперед**

допомагати дітям з регуляцією їхнього стану. Регуляція, розуміння, а тоді

раціоналізація, так? Етапність підходу є надзвичайно важливою.

Д-р Перрі: Так. На жаль, у наших школах рідко знають достатньо про травму й

надто часто забороняють багато видів регуляторної поведінки, про яку ми вже

згадували раніше: походжання туди-сюди, розгойдування, звичку «гратися»

дрібними предметами під час уроку чи слухати музику в навушниках, виконуючи домашні завдання. Сомато-сенсорна регуляція, на кшталт

ритмічних дій, які ми обговорювали, відкриває кору та робить її доступною для

навчання.

Школи також схильні скорочувати час, присвячений тим видам діяльності, які

є потужними способами зцілення й розбудови психологічної стійкості, на

кшталт спортивних ігор, музики й мистецтва. Їх часто сприймають як щось

додаткове, що учень може обрати за бажанням, хоча ці заняття цілком можуть

стати основою для академічних дисциплін, завдяки своїм регуляторним і

соціальним аспектам. Передбачувана, повторювана, ритмічна активність

допомагає надміру активним і реактивним ключовим

регуляторним мережам

(див. схему 2) повернутися в стан рівноваги. Під цю категорію підпадає музика

— як гра на музичних інструментах, так і прослуховування. Регуляторний

ефект можна отримати в процесі занять спортом. Танці теж годяться. І, звісно, всі ці види діяльності передбачають певну міжособистісну взаємодію. Ви

повинні перекинути м’яча товаришу в певний момент; ви вчитесь, як треба

рухатися зі своїм партнером для танцю; ви синхронізуєте свою гру на скрипці

з іншими музикантами в оркестрі. І нарешті, спорт, музика та інші види

мистецтва мають ще й когнітивну складову; вони вмикають, підтримують і

синхронізують активність різних ділянок мозку — від нижчих відділів до

вищих, і навпаки. Ці заняття корисні для здоров’я всього мозку.

А тепер уявіть 30 дітей, яких розсадили рядами в класній кімнаті і які пасивно

слухають лекцію вчителя. У таких умовах залучити до роботи вищі відділи

мозку досить складно. Ми вчимося швидше, коли рухаємось і взаємодіємо з

іншими. Ми запам’ятовуємо та знаходимо збережену раніше інформацію

найефективніше, коли процес навчання супроводжує якийсь з видів сомато-сенсорної активації.

Опра: **Скажімо, учень вибухає і школа скеровує його в психіатричний**

заклад. Що буде, якщо працівники цього закладу не знають, як працювати

з психологічною травмою, чи не мають такого досвіду?

Д-р Перрі: Нічого хорошого. Зазвичай це лише ускладнює ситуацію для дітей.

Їм встановлюють неправильний діагноз і часто призначають забагато

препаратів. Зараз наша система дитячої психіатричної допомоги

недофінансована і перевантажена. У державні заклади часто складно

потрапити — доводиться ставати в чергу й дуже довго чекати. Іноді сеанси

призначають раз на місяць, іноді розмова з психіатром триває лише 15 хвилин.

У середньому після трьох сеансів сім'я просто припиняє приходити. Нерідко

допомога зосереджується лише на усуненні гострої кризи.

Попри це, існує багато закладів, де спеціалісти знаються на травмі й надають

дійсно висококласну допомогу. Ідеально буде, якщо фахівці зберуть анамнез

розвитку дитини, інакше кажучи, детально вивчать те, що з нею сталося.

Працюючи з дитиною, вони також мають визначити її потреби та сильні риси.

На основі цього команда клініцистів може розробити індивідуальний

терапевтичний підхід, який дасть змогу скористатися власними сильними

сторонами дитини й націлитися на аспекти, які потрібно

зміцнити, застосувавши різні розвиткові, освітні та терапевтичні заходи.

У таких командах знають, що не існує засобів, які б підходили всім. Уявіть, як безглуздо було б, якби всіх людей з болем у грудях та кашлем лікували

єдиним антибіотиком. Але саме це відбувається в багатьох клініках, які

спеціалізуються на певній «методиці». У клініці, де дізналися, що

травмофокусована когнітивно-поведінкова терапія (ТФ-КПТ) є доказовим

методом лікування травми, її можуть проводити всім пацієнтам, які зазнали

психологічної травми. Але, хоч цей метод і може допомагати комусь, він не

підходить всім.

Команда, яка справді знається на травмі, матиме цілий арсенал методів: працетерапія, фізична терапія, мовна й мовленнєва підтримка, тісна співпраця

зі школою, належне інформування сім’ї та дитини, а також цілу низку

терапевтичних засобів, як-от ТФ-КПТ, десенсибілізація і переробка рухом очей

(ДПРО), сомато-сенсорні підходи, зоотерапія та багато інших. Попри те, що

травматологія є молодою наукою, вже є попередні дані про ефективність

багатьох з цих методик, якщо застосовувати їх *у правильний момент* у

терапевтичному процесі.

Це означає, що ефективний терапевтичний підхід полягає в певній *етапності*

залучення пацієнта: щоб сподіватися на результати міжособистісних і

когнітивних підходів, потрібно спершу розв’язати проблеми з регуляцією.

Саме тому я розробив нейропослідовну модель терапії (НМТ), про яку

розповідав у своїй першій книзі, написаній разом з Маєю Салавіц, «Хлопчик, якого виростили, як собаку» (*The Boy Who Was Raised as a Dog*).

Для мене одним з найважливіших аспектів зцілення завжди було розуміння

того, що воно може передбачати застосування багатьох терапевтичних методик

і підходів. Ми знаємо, що ключовим компонентом зцілення є використання

ваших здорових стосунків для того, щоб у їхніх межах повертатися до

травматичного досвіду й опрацьовувати його. Якщо у вас є психотерапевт, з

яким ви вибудували безпечний і стабільний зв’язок, він стане важливою

частиною того, що я називаю психотерапевтичною павутиною. Але пам’ятайте, що такі цілющі моменти можуть бути дуже короткими і в ідеалі мають

розпорошуватися на тижні — це не просто одна година на тиждень із

психотерапевтом. Це створює багато можливостей для помірної, передбачуваної та контрольованої активації травматичних спогадів, а разом з

ними й систем відповіді на стрес. Своєю чергою це допоможе поступово

зробити сенситизовані системи більш нейротиповими (див. схеми 3 та 5).

Опра: **А що робити, якщо ви не можете дозволити собі допомогу**

психотерапевта?

Д-р Перрі: Чудове запитання. Більшість людей, які зазнали негативного досвіду

й травми, *не* мають доступу до психотерапії, не кажучи вже про таку клінічну

команду, яку я щойно описав. Але ми виявили, що наявність турботливих і

зацікавлених близьких у житті людини є кращою прогностичною ознакою

гарного результату, аніж доступ до психотерапії. Психотерапевтична павутина

— це набір можливостей для позитивної міжособистісної взаємодії, які

з'являються у вас протягом дня. Лікар може бути важливою частиною цієї

мережі, але його присутність не є обов'язковою. Це не означає, що

психотерапія не допомагає, але без належного зв'язку між лікарем і клієнтом

вона справді виявляється не дуже ефективною. В ідеальному разі в дитини

мають бути міцні зв'язки з сім'єю, спільнотою людей та її культурою, а також

доступ до поінформованої щодо травми клінічної команди з її арсеналом

засобів.

Знову ж таки, якщо ви подивитесь на лікувальні практики корінних народів і

стародавні методики, то побачите, що вони завжди передбачають залучення в

процес усього тіла, що дає змогу вплинути на різні мозкові системи.

Пам’ятайте, що травматичні спогади охоплюють одразу кілька відділів мозку.

Тож ці прадавні методики матимуть когнітивні, міжособистісні та сенсорні

елементи. Ви переповідаєте історію, відтворюєте картини бою, полювання і

смерті, підтримуєте одне одного, робите масаж, співаєте, танцюєте.

Отримавши травму, ви повертаєтеся до тих, кого любите, — до своєї спільноти.

Ви святкуєте, їсте, ділитеся. Лікувальні методи корінних народів завжди

повторювані, ритмічні, відповідні до ситуації, сповнені поваги до людини та

цінних міжособистісних взаємодій — саме такий досвід дає змогу вплинути на

нейронні мережі, які беруть участь у відповіді на стрес. Ці практики

сформувалися саме такими, тому що вони реально працюють. Після них люди

почувалися й функціонували краще, тому ключові аспекти цих традицій

вкорінювалися й передавалися далі. Різні культури, розкидані в часі та

просторі, вибудовували однакові підходи до лікування.

Опра: **Це й справді дивовижно, якщо подумати.**

Д-р Перрі: Так. Наші предки розуміли важливість зв'язку та токсичність

ізоляції. З іншого боку, історія цивілізованого світу повна ідей і практик, що

призводили до відчуження та маргіналізації й руйнували родини, спільноти, культури. Колонізація, рабство, американська система резервацій, індіанські

школи-інтернати в Канаді, австралійське «вкрадене покоління» — всі вони

мали такий нищівний вплив на цілі покоління саме тому, що свідомо руйнували

сім'ї та культурні зв'язки, які тримали людей разом. Усі вони

характеризувалися болісними ситуаціями, яких неможливо було уникнути — а

саме в таких умовах, як ми вже говорили, люди схильні дисоціювати, аби

пристосуватися й вижити, — і які породжували самотніх і травмованих людей.

І хоча дисоціація є адаптивним явищем, вона призводить до пасивності та

поступливості, що полегшує дегуманізацію та експлуатацію травмованих

людей.

Хоча це не завжди очевидно, я вважаю, що наші служби захисту дитини, системи освіти, психіатричної допомоги та ювенільної юстиції часто роблять

те саме. Вони розлучають родини, руйнують спільноти та докладають рук до

маргіналізації, соромлення та каральних практик.

Опра: **Ти дуже проникливо говорив про системний расизм, роздроблення**

спільнот і травму, коли приїхав до мене в Південну Африку, щоб побачити

мою школу. Ми створили Академію лідерства для дівчат 2007 року, за 13

років після офіційної ліквідації системи апартеїду та створення

демократичного уряду в Південній Африці. Коли ти приїхав, ми

намагалися створити здорове відчуття спільності серед персоналу, але це

було складно.

Чорним учителям здавалося, що білі ставляться до них зверхньо, хоча ті

насправді їх приймали. Тобі вдалося блискуче пояснити, що, на твою

думку, відбувалося між цими двома групами, з позиції розвитку мозку та

його зв’язку з неявними упередженнями та расизмом. Можеш повторити

це тут?

Д-р Перрі: Звичайно. Ми говорили про те, як мозок немовляти використовує

сенсорну інформацію, щоб розібратися в цьому світі та вибудувати асоціації.

Ми також обговорювали той факт, що ми є глибоко соціальними істотами і наш

мозок у процесі свого розвитку, починаючи з найнижчих відділів, формує

спогади із запахів, звуків і зорових образів «наших людей». Ці спогади живуть

на дуже глибокому, прекортикальному, підсвідомому рівні: як вони говорили, що вони носили, якого кольору була їхня шкіра.

Ви також пам’ятаєте, що ваш мозок увесь час ретельно спостерігає за всім, що

відбувається довкола й усередині вас, щоб забезпечити ваше виживання. А

коли мозок зустрічається з чимось невідомим, він відповідає на це стресовою

реакцією. Краще підстрахуватися, припустивши, що ця нова річ є

небезпечною, аніж шкодувати потім.

Додайте до всього цього ще той факт, що головним хижаком для людини

завжди була інша людина. Наша стресова система розвивалася так, щоб бути

чутливою до найменших міжособистісних сигналів, тож коли ми перебуваємо

поруч з людьми, які мають спільні ознаки з нашим кланом з дитинства, ми

почуваємось у безпеці. Але коли ми вловлюємо ознаки, які відрізняються від

«наших людей», мозок автоматично реагує на це активацією стресової

відповіді. Коли це відбувається, ми входимо в стан дисрегуляції та навіть

можемо відчувати загрозу.

Опра: **Саме тому, коли у вас є немовля, яке всі хочуть побачити, і ви**

починаєте передавати його з рук у руки, воно може почати плакати. Його

мозок реагує на незнайоме.

Д-р Перрі: Саме так. Для дитини всі ці люди є іншими, новими та лячними. Це

активує стресову відповідь.

Але людський мозок також відповідає стресовою реакцією на людей, які

відрізняються від клану, у якому ми виросли. Здебільшого ця активація дуже

м’яка й виявляється легкою настороженістю чи обережністю. Але якщо хтось

володіє сенситизованою стресовою відповіддю або ознаки нової людини

разюче відрізняються від вигляду вашого клану, стресова активація може

виявитися бурхливішою. А коли це відбувається, ми регресуємо. Ми втрачаємо

доступ до вищих відділів нашого мозку, які містять наші цінності та

переконання. Нашими думками та поведінкою починають керувати більш

примітивні, реактивні частини нашого мозку.

Дозвольте навести приклад. Якось я зустрів жінку, чия донька вступила в

Корпус миру та подорожувала між селищами у важкодоступних регіонах

Африки, вакцинуючи дітей. Вона народилася в Міннесоті й мала дуже

скандинавську зовнішність: висока, білява, з блідою шкірою.

Опра: **І вона приїжджала в селище, де люди ніколи раніше не бачили білих.**

Д-р Перрі: Так. Отже, ця сонячна молода жінка з великим серцем, яка обожнює

дітей і відчуває, що робить цей світ кращим, зі щирим ентузіазмом йде

боротися з хворобами. Але коли вона з’являється в селищі, діти бачать її й

починають кричати. Вони думають, що побачили примару. Хтось починає

плакати, хтось тікає геть. Цій дівчині було складно до цього звикнути. І лише

коли її мати розповіла їй про деякі з наших досліджень, вона нарешті зрозуміла, що діти просто реагували на невідоме, а не на неї особисто. Їхні мізки ще не

створили позитивних асоціацій з білим, тож її поява шокувала їх та викликала

стресову реакцію.

Але це лише початкова реакція. Минає час, ця молода жінка ставиться до них

з ніжністю, любить і піклується про них. Вона допомагає годувати їх і

врегульовувати їхній стан, коли їм страшно. Тож діти починають розуміти, що

ця людина, яка дбає про них і ставиться до них з любов’ю, безпечна та хороша.

І це усвідомлення так міцно закарбовується в їхній свідомості, що будь-яку білу

людину, яку вони зустрінуть за багато років, їхній мозок одразу класифікує як

позитивну.

Опра: **Навіть якщо ця нова людина не буде надто милою та доброю, це не**

обов’язково зруйнує асоціацію, яку заклала в їхню свідомість приємна біла

жінка з Міннесоти, тому що цей образ глибоко вріс у їхній мозок ще в

ранньому дитинстві.

Д-р Перрі: Правильно. Коли ви вперше зустрічаєте людину з відмінними від

вашого клану ознаками — наприклад, іншим кольором шкіри, — мозок

починає будувати нові асоціації, намагаючись розібратися в цьому світі, бо в

ньому тепер існує ця нова людина. Ваш мозок намагатиметься порівняти її з

уже відомим і класифікувати. Спершу він користуватиметься вже наявними

шаблонами: ця людина має характеристики чоловічої статі, ця людина є

старшою, ніж я, ця людина є вчителем. Але що частіше ви зустрічатиметеся з

цією новою людиною, то більше у вас буде нагод вибудувати нові, детальніші

асоціації. Ви дізнаєтеся про всі її тонкощі та індивідуальні особливості, а не

просто оцінюєте її за категоріями.

Та водночас наш мозок постійно користується короткими стежками. А ці

коротші шляхи не завжди є точними; вони роблять нас вразливими до

стереотипів та «-ізмів»: підштовхують нас узагальнювати ознаки й судити про

людей за категоріями, у які вони потрапляють. А найглибше вкорінюються в

наш мозок категорії, що походять з нашого першого досвіду — найчастіше з

раннього дитинства. Це впливає на нашу схильність до упереджень.

Пригадую, як колись працював з чорним хлопчиком і запитав його, чи бачив

він до цього білу людину.

«Одну», — відповів він.

Виявилося, що першою білою людиною, яку цей хлопчик бачив зблизька —

не по телевізору, — був поліціянт, який змусив його батька з'їхати на узбіччя, цілився в нього пістолетом, змусив його вийти з машини, кричав на нього, вдягнув на нього наручники, а тоді заштовхав чоловіка до своєї машини.

Хлопчик продовжував сидіти у своїй автівці, нажаханий, поки не приїхав

соціальний працівник, який його звідти забрав. Вони навіть не дозволили його

матері побачити його, поки вона не підтвердила свою особу. Нескладно

зрозуміти, що уявлення цього хлопчика про білих людей дуже відрізнялися від

стереотипів дітей з африканського села, про яких дбала біла волонтерка з

Корпусу миру.

За певний час ця сама дитина — хлопчик, який бачив жорстокий арешт свого

батька, — приходить до мене, білого чоловіка, який намагається йому

допомогти. Вихідна точка в наших стосунках аж ніяк не є нейтральною. Він

боїться мене, не довіряє — частково тому, що я є для нього новою людиною, а

частково тому, що я білий. Знадобилися тижні лагідних, терплячих, позитивних

взаємодій, перш ніж він почав ставитися до мене нейтрально. Зрештою нам

вдалося вибудувати з ним гарний зв’язок, але він вважав мене винятком. Перше

негативне враження цього хлопчика про білу людину, зміцнене й підгодоване

випадками відкритого та неявного расизму в школі та його спільноті, закарбувалося дуже міцно. Найперший досвід взаємодій завжди є

найпотужнішим і найстійкішим.

Згідно з принципом поетапного опрацювання досвіду, цей хлопчик завжди

оцінюватиме білу людину, починаючи з найнижчих відділів мозку. Коли він

зустріне білого незнайомця, його перша — а тому стандартна — асоціація між

білими людьми та загрозою викликатиме стресову активацію, яка впливатиме

на його почуття, думки та поведінку. Це наче сигнал, що викликає спогади про

травму. Цей хлопчик одразу реагує на білого незнайомця страхом, тож жодна

нова інформація про нього вже не може пробитися до його кори. У корі дитини

є збережені автобіографічні спогади про сеанси зі мною та інформація про те, що *доктор Перрі білий, але він нормальний.* Але саме тієї миті, у стані страху, він не може належним чином скористатися цим знанням. Він гляне на цю

людину й скаже собі: *«Але це не доктор Перрі».* Наш перший досвід створює

фільтри, крізь які повинен пройти увесь подальший.

А щодо Південної Африки, то там в одній країні співіснують дуже різні

культури. І впродовж багатьох поколінь білі жорстоко пригноблювали

кольорове населення. Чорні вчителі в Академії лідерства для дівчат виросли у

світі, де активний опір білій владі та расистським ідеям, практикам та законам

міг призвести до смерті. Білий колір шкіри часто асоціювався зі страхом. Багато

чорних людей виробили адаптивну стратегію та стиль поведінки, які

ґрунтувалися на дисоціації. Уникай конфлікту — коли конфлікт буде

неминучим, поступися. Ці адаптивні схильності закарбовуються дуже глибоко.

Опра: **І дуже багато вчителів у тій школі, найімовірніше, підсвідомо**

трималися за той старий спосіб мислення та поведінки.

Д-р Перрі: Саме так. Расистська політика апартеїду скінчилася 1994 року, але

людський мозок не може миттєво змінитися. Білі люди все ще асоціювалися з

грубою владою та маргіналізацією. І хоча в теоретичному сенсі все змінилося, люди, які виросли за політики апартеїду, підсвідомо відтворювали владний

диференціал, взаємодіючи одне з одним, та поверталися до старих

пристосувальних механізмів. Білі вчителі вільно висловлювалися

й «вели»; чорні трималися осторонь, уникали конфлікту й підтримували чужі ідеї, навіть

якщо їх не поділяли. Усе це призводило до серйозних проблем у школі. Але

коли я говорив з білими вчителями, вони щиро казали, що ці проблеми аж ніяк

не були пов’язані з расизмом.

Коли йдеться про неявні упередження та расизм, дуже складно прийняти те, що наші цінності та переконання не завжди керують нашою поведінкою. Вони

зберігаються у найвищих, найскладніших відділах нашого мозку — у нашій

корі. Але інші частини вашого мозку все ще можуть створювати асоціації —

викривлені, неточні, расистські. Людина може мати водночас абсолютно щирі

антирасистські переконання та підсвідомі упередження, які виявлятимуться

расистськими зауваженнями чи вчинками. Щоб осягнути це, важливо

зрозуміти поетапний принцип опрацювання інформації в мозку, а також

усвідомити роль раннього досвіду, який завантажує нижчі відділи нашого

мозку найрізноманітнішими асоціаціями, з яких складається наша модель світу.

Опра: **Ми дуже часто чуємо від білих людей: «Ніхто з нас ніколи не**

використовував слово на “н” удома». Але ж річ не лише в словах. Річ у тім, як ваші батьки ставляться до людей, які не схожі на вас, у вашій

присутності. Як вони взаємодіють з іншими людьми у вас на очах? Що

вони про них кажуть? Це емоційний відтінок, який ви вловлюєте від

рідних людей, коли йдеться про «інших». Саме це ви вбираєте з перших

днів свого життя, і саме це формує ваше ставлення до людей, які не схожі

на вас. Казав хтось слово на «н» чи ні, має лише другорядне значення.

Існує дуже багато інших важливих факторів.

Д-р Перрі: Так, безліч. Коли ти ще юний і твій мозок формує свої перші

асоціації про те, як працює цей світ, батьки чинять дуже серйозний вплив на

твій світогляд. Їхні слова при цьому мають не таку значну роль проти того, як

вони поводяться. На вас також впливають інші діти та дорослі з вашого

оточення. Якщо ви — біла дитина, яка взагалі не контактує з дітьми іншої раси, у вас не буде жодного особистого досвіду, на основі якого можна було б

будувати ті важливі міжособистісні асоціації.

Глибинний вплив на нас чинять також засоби масової інформації. Ще з

раннього дитинства картинки, які ми там бачимо, впливають на наше розуміння

світу. Багато білих людей бачили представників іншої раси лише по телевізору.

Коли я був дитиною, засоби масової інформації були перенасичені

негативними стереотипами про чорних людей.

Опра: **Я знаю багатьох білих людей, які до знайомства зі мною, ніколи не**

спілкувалися з чорними. А бувало, що вони знали лише кількох чорних

людей, бо ті працювали на них. Але, як ти й кажеш, для багатьох білих

єдиним джерелом інформації, на основі якої можна вибудувати свої

асоціації про чорну людину, є виключно новини та фільми.

Д-р Перрі: Коли я був молодшим, чорних чоловіків та молодь дуже часто

зображали на телебаченні негативно: вони могли грати роль злочинців, наприклад. Вони не були детективами, супергероями, вченими. Така

викривлена картина чинить надзвичайно потужний вплив на організацію

нашого мозку. Вона робить свій внесок у формування негативних асоціацій, які

виникають у білих про людей з іншим кольором шкіри; вона є важливим

чинником у формуванні неявних упереджень.

Усі ми створюємо моделі світу, у яких є неточності. Як я вже казав, мозок

користується короткими стежками в процесі опрацювання інформації, що

робить нас вразливими до упереджень. Усі ми маємо ті чи інші неявні

упередження — певні викривлення в картині світу, — що ґрунтуються на тому, як і де ми росли. Подумайте, якими

низькими є шанси на те, що кожна культура, кожна релігія та кожна національність будуть внесені у наш каталог

«безпечного й знайомого», а тим паче, що це відбудеться в перші кілька років

нашого життя. Отже, ми мусимо визнати, що всі носимо в собі певні

упередження.

Опра: **У книзі *«Каста»* (*Caste*) Ізабель Вілкерсон цитує дослідження**

організації *Sentencing Project*, яка виступає за реформування системи

кримінального судочинства. Вони виявили, що злочини, де підозрюваним

є чорний, а жертва — білою, становлять лише 10 % серед усіх, однак серед

злочинів, про які говорять на телебаченні, їх аж 42 %. Коли ви дивитеся

новини, і майже в половині злочинів, про які ви чуєте, чорна людина

шкодить білій, це неминуче впливає на ваше сприйняття темношкірої

людини в реальному житті.

Д-р Перрі: А тепер поміркуймо про те, яку роль це неявне упередження відіграє

у взаємодії недосвідченого білого копа з чорним підлітком на вулиці вночі. Тут

усе ґрунтується на принципі станозалежного функціонування. У стані

небезпеки раціональна частина нашого мозку вимикається, і більш реактивні, емоційні відділи мозку перебирають на себе контроль. Уявіть себе на місці

білого поліціянта, який відчуває загрозу й має під рукою пістолет. Якщо нижчі, реактивні частини вашого мозку починають керувати вашим мисленням і

поведінкою в стані загрози, а все, від чого ви можете відштовхуватися, це цілий

каталог чорних людей, які є злочинцями й несуть загрозу, ваші вчинки, найімовірніше, диктуватиме страх — ви почнете кричати, нагнітати ситуацію, стріляти. Імовірність цього була б нижчою, якби підліток був білим. Каталог

небезпечних білих підлітків у вашому мозку не надто товстий.

Повернімося до питання про системи, працівники яких мають знати все про

травму. Правоохоронні органи мусять бути на початку цього списку. Якщо

ваша робота передбачає реагування на правопорушення, особливо якщо ви

поліціянт, ви мусите знати, як працює травма та гострий стрес. Будь-хто, кому

доручають носити пістолет задля захисту суспільства, має розумітися на цих

питаннях.

Опра: **Але є різниця між неявними упередженнями й расизмом. Де, на твою**

думку, пролягає межа між ними?

Д-р Перрі: Перший випадок передбачає, що упередження існують, але не мають

очевидного вияву, хоча іноді можуть проявлятися несвідомо. Расизм, з іншого

боку, є набором явних переконань про вищість однієї раси над іншою. У

Сполучених Штатах це маргіналізація та утиски кольорових людей системами, створеними білими людьми для надання своїй расі привілеїв. Можна сказати, що расизм закарбований у найвищій, раціональній частині нашого мозку, а ось

неявні упередження є викривленням фільтрів у нижчих відділах нашого мозку.

Коли дитина або молода людина бачить відкриті прояви расизму (наприклад, вдома чи в групі однолітків), ці переконання можуть накласти свій відбиток на

ці фільтри. Результатом можуть бути глибоко закладені почуття та

переконання, які охоплюють різні відділи мозку.

Опра: **Втім, усе ще можна змінити. Я думаю, тут важливо згадати про одну**

розмову, яку я мала 2018 року і яка переконала мене, що навіть

найзапекліші расисти можуть змінитися завдяки силі співчуття.

Я розмовляла з чоловіком на ім’я Ентоні Рей Гінтон, який провів 30 років

у камері смертників в Алабамі, засуджений за злочин, якого він не вчиняв.

Він жив у критичній ізоляції: сам у камері, він не міг навіть бачити своїх

в’язнів-сусідів. Вони нечасто перемовлялися, але вночі можна було чути

плач і стогони — страждання цих чоловіків.

Однієї ночі Ентоні почув, як хтось плаче, і щось у ньому сколихнулося.

Він гукнув: *«Що сталося?».* **Чоловік, який плакав, сказав йому, що його**

мати померла.

Ентоні був дуже близький зі своєю матір’ю, і від такого зізнання

пройнявся емпатією. І це одне запитання, цей вияв співчуття, відчинило

двері для всіх чоловіків. Вони почали говорити один з одним регулярно, ділитися історіями зі свого життя, підтримувати один одного. Особливо

тепле спілкування в Ентоні складалося з чоловіком на ім’я Генрі. Згодом

він дізнався, що його другом був Генрі Ґайс, член Ку-клукс-клану, якого

ув’язнили за повішення чорного хлопчика. Але замість того, щоб

відкинути його й розірвати дружбу, Ентоні продовжував тепло

спілкуватися з ним, і вони залишилися близькими друзями.

Д-р Перрі: Підозрюю, що у такий спосіб Ентоні змінив Генрі.

Опра: **Настільки, що тієї ночі, коли Генрі повели на електричний стілець, він сказав, що все життя помилявся. Це були його останні слова. Його**

батьки, які вчили його, що чорні були ворогами, вчили його неправильно.

Він потрапив у камеру смертників, щоб дізнатися, що таке любов.

Д-р Перрі: Ого. Це неймовірно проникливо. І це чудовий приклад того, що

навіть найзапеклішу й найнетерпимішу систему расистських

переконань

можна змінити.

Пам’ятайте, що кора є найбільш пластичною, найбільш мінливою частиною

нашого мозку. Переконання та цінності можуть змінюватися.

Опра: **Неявні упередження викорінювати трохи складніше, так?**

Д-р Перрі: Значно складніше. Ви можете щиро вірити в те, що расизм — це

погано і що всі люди рівні. Але ці ідеї живуть в інтелектуальній частині вашого

мозку, тож ваші неявні переконання, закладені в нижчих відділах, все ще

відіграватимуть свою роль щодня, виявляючись у ваших взаємодіях з іншими, у жартах, які здаються вам смішними, у сказаних вами словах.

Цікаво те, як все це пов’язано з рухом «Життя чорних мають значення» (*Black Lives Matter*) . Убивство Джорджа Флойда спровокувало безліч розмов про

системний расизм, неявні упередження та привілеї білих. Це пролило світло на

безліч непорозумінь і вивело на поверхню море невисловленого болю. Крім

того, у багатьох це викликало захисну реакцію. *Я ніколи не був расистом. У*

мене ніколи не було расистської жилки. Але річ не у ваших жилах. Це у вашому

мозку. Усі ми маємо глибинні упередження, і серед них ховається багато

расистських.

Для того, щоб розв’язати проблему неявних упереджень, потрібно спершу

визнати, що вони у вас є. Поміркуйте про те, коли ви могли їх виявляти.

Спробуйте передбачити, коли та де ви можете їх виявити знову. Наберіться

відваги, щоб проводити більше часу з людьми, які відрізняються від вас і

можуть допомогти здолати ваші упередження. Ви можете почуватися

некомфортно, але пам’ятайте: помірний, передбачуваний і контрольований

стрес дає змогу вибудувати психологічну стійкість. Створюйте нові асоціації, отримуйте новий досвід. Найкраще буде, якщо ви вийдете за межі звичної для

вас спільноти й почнете проводити більше часу з людьми, які від вас

відрізняються. Ви маєте створити справжні, значущі зв’язки, щоб дізнатися

більше про людину та її унікальні риси, а не просто судити про неї за

категоріями, під які вона підпадає.

Опра: **І саме це здатне змінити як неявні упередження, так і расизм.**

Д-р Перрі: Саме так. І саме тому ви не можете керувати організацією й думати, що ви розв’язали ці проблеми, бо змусили всіх пройти антирасистський курс

або тренінг з культурного прийняття. Цього не можна навчитися — це можна

здобути, лише заглибившись у культуру, провівши час з іншими людьми.

Ентоні Бурден був гарним прикладом цього. Він заохочував людей поринати в

інші культури, спілкуючись з місцевими кухарями, готуючи та споживаючи їжу

разом з ними, святкуючи культурно значущі події разом з людьми, для яких

вони важливі. Не можна навчитися культурного прийняття на тригодинному

семінарі.

Опра: **Чи означає це, що такі тренінги та семінари нам не потрібні?**

Д-р Перрі: Ні, це означає, що таке навчання, яке передбачає розуміння певних

інтелектуальних принципів, має доповнюватися живим досвідом і живими

зв’язками. Саме це нас змінює. Багатьом людям дуже складно це зробити, і, безумовно, це не змінить систему загалом, але це початок.

Довготривалим рішенням при цьому буде пригнічення розвитку неявних

упереджень. Ми мусимо знаходити спосіб виховувати своїх дітей так, щоб вони

поринали в усю красу людського розмаїття ще з ранніх років. І ми мусимо

змінити упереджені ідеї, які сьогодні вбудовані в дуже багато наших систем.

Опра: **Чи вважаєш ти, що травма змушує людство регресувати?**

Д-р Перрі: Як ми вже говорили раніше, у житті людей ніколи не

бракувало

психологічної травми. Тож, всупереч усім викликам, про які ми тут говорили, я налаштований оптимістично. Я думаю, що людяність нашого виду має свої

припливи та відпливи. Є часи дивовижної людяності, а є часи невимовного

звірства. Але якщо поглянути на історію людства загалом, то всі важливі

показники здоров'я й добробуту, соціальної справедливості, креативності та

продуктивності сьогодні неухильно прямують угору.

Звісно, я не буду заперечувати, що зараз у Сполучених Штатів надзвичайно

складний період. Існує серйозна поляризація: багато людей користуються

страхом, щоб впливати на суспільну думку. Розлючені, поляризовані групи не

вміють слухати, але вони висловлюють страх, біль і жагу до змін.

Я маю надію на те, що, розповідаючи про травму та силу зв'язку, ми можемо

поволі змінити все на краще. Ми можемо створювати умови, у яких люди, що

живуть поруч, взаємодіятимуть більше, створювати поінформовані щодо

травми системи, підтримувати митців, удосконалювати інфраструктуру, будувати місця, де люди зможуть створювати тісні спільноти. Ми можемо

здійснити квантовий стрибок назустріч людяності. Ми справді можемо. Але

спершу ми мусимо зрозуміти, якими глибинними та складними є наслідки

травми. У нас є стільки прихованого потенціалу!

РОЗДІЛ 9

МІЖОСОБИСТІСНИЙ

ГОЛОД

У

СУЧАСНОМУ СВІТІ

Старійшина *маорі привів нас до воріт біля підніжжя пологого пагорба. На*

вершині пагорба красувалася кутаста будівля з чудовими різьбленими

колонами та балками. Ворота вели до марае — *спеціально відгородженого*

місця, яке слугувало центром суспільного життя маорі. При цьому сама

будівля була місцем для зборів — варенуі. *Уздовж стежки, яка вела до споруди, вишикувалися кілька десятків членів цієї громади маорі. Один зі старійшин*

підійшов до нас, тримаючи в руках бойову палицю й голосно говорячи щось

мовою маорі, а тоді поклав на землю переді мною папоротевий листок. Одна

зі старших жінок почала співати. До неї долучилися інші. Наша привітальна

церемонія, повгірі, *розпочалась.*

Двадцять п’ять років тому докторка Робін Фанкурт, провідна педіатриня

Нової Зеландії, попросила мене приїхати й поділитися своїми дослідженнями в

галузі травми в період розвитку та роботи мозку. Зі свого боку, я запитав, чи

могла б вона влаштувати мені зустріч з цілителями маорі. Я хотів дізнатися

більше про лікувальні практики корінних народів. Травма завжди була

частиною людського життя, і наші предки багато про неї знали.

До того я

вже зустрічався і вчився в цілителів перших народів Канади, метисів та

корінних народів США. Я помічав спільні риси в усіх цих практиках —

найочевиднішими були використання ритмів та акцент на гармонії з

природою. Та я знав, що маю ще багато чого зрозуміти.

Протягом наступних днів я збирався поглянути на травму та зцілення очима

спільноти маорі. Мій перший урок був про саме навчання. Старійшини не

посадили мене читати книжку й не влаштували мені презентацію про

традиційні лікувальні техніки. Вони залучили мене до життя спільноти на два

дні. Ці мудрі люди дали мені справжню можливість навчитися, живий досвід.

Я міг відкрити для себе дивовижні речі, але відповідальність за це лежала на

мені. Чи дозволю я собі відкритися й навчитися по-справжньому, чи просто

пропущу цей досвід крізь призму західної медицини та сприйму все побачене як

антропологічну цікавинку?

Решту того першого дня та ніч спільнота провела в марае. Всі сиділи на

підлозі в будівлі для зібрань. Багато хто говорив зі мною про свої традиції. Я

дуже швидко помітив, що вони не розділяють проблеми та рішення за

категоріями на кшталт освіти, психіатричної допомоги, правосуддя чи захисту дітей. Їхнє мислення та сприйняття було надзвичайно цілісним і всеохопним. Це дуже нагадало мені модель світу, якою поділилися зі мною крі та метиси. Вони надавали надзвичайного значення шляху, який здолали до цього моменту, а також усвідомлювали те, що для найкращого розуміння свого «тут і зараз» ми мусимо усвідомити, звідки ми прийшли та що сталося з нами та *нашими предками.*

Коли хтось з них хотів звернутися до групи, вони ставали в куток, де могли бачити всіх, а всі бачили їх. Промовець називався, описуючи свій родовід і згадуючи, окрім імен, особливі ознаки того чи іншого предка: таке ретельне відстеження родинного дерева свідчило про традиційне значення міжпоколінних зв’язків. Тоді промовець починав говорити, часто доповнюючи свою розповідь яскравими історіями, щоб донести свою думку.

Декілька разів упродовж цих двох днів всі збиралися разом для споживання їжі. Маорі спілкувалися й розповідали історії, були церемоніальні та ігрові елементи — і все це зі сміхом та морем обіймів. Здавалося, що після довгої розлуки зібралася велика сім’я. Тепло́ й сила зв’язків у цій спільноті просто

відчувалися в повітрі. Вночі ми всі спали у варенуї *— разом, як одна спільнота.*

Обидва дні я мав честь виходити на прогулянку разом з двома старійшинами-цілителями маорі, які показували мені ліс і пляж. Час від часу вони зупинялися, сходили зі стежки й підходили до якоїсь рослини, відривали листок чи

шматочок кори або викопували корінь. Вони казали мені понюхати та

спробувати ту чи іншу рослину на смак, розповідаючи мені про її корисні

властивості: «Зроби з цього пасту, розмішавши в морській воді. Ось це тамує

біль».

Старійшини були дуже терплячими до мене з моєю цікавістю, і лагідно

дивувалися з моїх, традиційних для західної медицини, визначень хвороб, коли я

запитував, як вони дають раду депресії, проблемам зі сном, зловживанню

наркотичними речовинами та психологічній травмі. Вони намагалися

пояснити мені, що всі ці проблеми — це, фактично, те саме. Усі вони

взаємопов’язані. Західна медицина любить розділяти їх, але це заважає

зрозуміти справжню суть проблеми. Ми просто ганяємося за симптомами, а

не лікуємо людей.

На думку старійшин маорі, біль, дистрес і дисфункція є результатом

фрагментації, відриву, порушення синхронії у тій чи іншій формі. Всі ці явища

ми обговорили дуже детально. На маорі, як і на всі народи світу, що зазнали

колонізації, вплинула серйозна історична травма. Руйнівний вплив колонізації, культурного геноциду та расизму був просто-таки нищівним. Рівні

безробіття, бідності, алкоголізму, домашнього насильства, психічних та

соматичних розладів серед маорі значно вищі, ніж у загальній популяції Нової

Зеландії, де 85 % жителів є білими. Подібний високий відсоток представників

корінних народів та кольорового населення в системах освіти для дітей з

особливими потребами, психіатричної допомоги, ювенільної юстиції та

кримінального судочинства спостерігається також в Австралії з

аборигенами та народами Торресової протоки, в Канаді з Першими народами

та в Сполучених Штатах з афро- та латиноамериканцями й корінними

народами. Маорійська версія концепції хвороби пояснює таку різницю краще, аніж моя медична модель: колонізація свідомо розривала родини, руйнувала

зв'язки в спільнотах та культурах, і саме цей розрив лежить у коренях

психологічної травми.

Ключовим елементом всіх традиційних цілющих практик був принцип, який

маорі називають вганаунгатанга. *Це слово описує взаємини, спорідненість та*

сімейні зв'язки. Зі спільного досвіду та викликів виростає відчуття зв'язку та

належності. Багато лікувальних практик та ритуалів передбачають

«відновлення зв'язку» — відкрите висловлення його джерела. Це означає, що ви

ділитеся досвідом на кшталт полювання чи набігу, а тоді символічно та

буквально встановлюєте втрачений контакт з родиною, спільнотою та

природою.

Старійшини завжди повторювали, що не відкидають досягнень генетики, імунології чи фізіології, і вони тісно співпрацювали з лікарями західної

традиції, які відвідували їхню спільноту. Втім, їм здавалося, що погляд на

здоров'я людини, який передбачає виділення й детальне вивчення окремих

складових частин організму — де є лікарі для кісток, для очей, для мозку і так

далі, — не зважає на ключові умови здоров'я. Якщо не забезпечити зв'язок —

вганаунгатанга — *західні підходи не дадуть бажаного результату.*

Наприкінці свого візиту я стояв разом з однією зі старійшин на скелястому

схилі біля океану. Вітер ніс хвилі до берега, і вони розбивалися об скелю. Це був

гучний, майже оглушливий, ритмічний звук. Я подякував старійшині за те, що

вона присвятила мені стільки часу. Жінка повернулася до мене та всміхнулася.

Вона поклала долоню мені на серце й сказала: «Ми — цілителі». Тієї миті моє

его західного лікаря змусило мене думати, що вона мала на увазі нас обох — ми

були цілителями. Тепер я розумію, що вона ще раз хотіла нагадати мені про те

збірне «ми», яке лікує, — про спільноту. Ми всі є цілителями.

Я повернувся з Нової Зеландії з наміром краще зрозуміти міжособистісне

здоров'я дітей, з якими я працював. Мені було цікаво, чи зможемо ми знайти

наукові докази кореляції між здоров'ям і зв'язками з іншими людьми. При цьому

першим кроком було усвідомлення того, що раніше я не надто часто запитував

про дуже важливі аспекти життя цих дітей. На що вони витрачали свій час

— свій день? Ким були їхні друзі, «їхні люди»? Де вони почувалися в безпеці?

Що сталося в їхньому житті такого, що зрештою привело їх до психіатра?

Я був надто зосереджений на тому, що було з ними «не так» — які проблеми, симптоми, невдачі в школі ми мусили виправити? Наші стандартні

діагностичні методи визначали лише сутність і тяжкість цих симптомів. Ми

не оцінювали природу та якість їхніх зв'язків з іншими людьми. Наш підхід не

торкався самого серця зцілення — вганаунгатанга.

Десятирічний Тімоті був одним з перших пацієнтів, з якими я спілкувався

після свого повернення з Нової Зеландії. На той момент він відвідував нашу

клініку вже майже дев’ять місяців; до нас його направив місцевий педіатр після кількох спалахів гніву та агресивної поведінки з однокласником. Йому встановили діагноз СДУГ та опозиційно-викличного розладу; ліки, призначені для лікування цих розладів, не полегшили його симптомів, внаслідок чого його й скерували до нашої клініки.

Ознайомившись з його медичними записами, я побачив багато речей, які могли б пояснити його стан. З трьох років Тімоті зазнавав фізичного насильства від рук материного співмешканця. Це приниження та жорстокість тривали три роки, після чого мати покинула агресивного партнера. Одразу після цього почалась бідність. Мамі Тімоті не вдавалося знайти собі пристойну роботу. Упродовж трьох наступних років вони встигли спробувати щастя в трьох містах — а це означало три нові школи для Тімоті та три нові квартири з різними сусідами. Нарешті, коли вони переїхали до Техасу, його мати знайшла стабільну роботу. У фінансовому та соціальному плані все почало потроху налагоджуватися. Але пережите наклало важкий відбиток на них обох.

Жінка була абсолютно виснаженою — у неї була депресія, але вона спромагалася робити хоча б найнеобхідніше. У Тімоті був

класичний комплекс

посттравматичних симптомів: надмірна пильність, яку помилково

класифікували як СДУГ, розлади сну й виснаження, пов’язане з недосипанням

та безперервно гіперактивною системою стресової відповіді. Не останню

роль відігравала й соціальна незрілість. Хоч Тімоті й було вже десять років, життя не давало йому багато нагод для соціального тренування. Він вічно був

«новим хлопчиком», який, до того ж, мав посттравматичні проблеми з

навчанням — усе це призвело до значної затримки соціоемоційного розвитку.

Фактично, Тімоті був п’ятирічною дитиною в соціальному світі

десятирічних. Його ігнорували або глузували з нього. Його не приймали до

гурту. Найкраще регулювати свій стан йому вдавалося лише наодинці або

поруч з матір’ю. Хлопчик хотів, щоб його прийняли, але він не мав потрібних

навичок. Коли вони переїхали до Техасу, він познайомився з сусідським

шестирічним хлопчиком, але батькам малого не подобалася така різниця у

віці, і вони всіляко віднаджували Тімоті, а згодом узагалі заборонили їм

гратися разом.

Якось у клініці ми з Тімоті сиділи за одним столом, малюючи щось своє

кольоровими олівцями.

— Знаєш, я тут зрозумів, що ніколи не питав у тебе про твоїх друзів, —

спробував почати розмову я.

Тімоті продовжував малювати, не сказавши й слова. Могло здатися, що він

мене не почув, але я знав, що він був схильний відповідати на подібні речі

уникненням.

— Хто твій найкращий друг?

Тімоті одразу озвався:

— Реймонд — мій найкращий друг.

— Я не пригадую, щоб ти раніше розповідав мені про Реймонда.

— Він дуже хороший. Ми ходили плавати разом. І зловили кілька жаб. Він

любить черепашок-ніндзя, як я.

Кудись подівся його відсторонений і сумний вираз обличчя — Тімоті

зненацька ожив, і в його очах зблиснув ентузіазм.

— То ви з одного класу?

Хлопчик зупинився й замислився.

— Я не знаю. Я не питав.

Я не одразу зрозумів, у чому річ.

— Ви ходите в одну школу?

— Ні. Він живе в Канзасі.

— Ох. І як часто ви бачитесь?

— Ми бачилися тільки минулого літа. Може, я побачу його цього літа, коли

ми знову поїдемо відпочивати з наметами, — мрійливо сказав він,

а тоді знову

перетворився на звичного сумного Тімоті.

Мені теж стало сумно. Це був хлопчик, чий найкращий друг був випадковою

дитиною, яку він зустрів у наметовому містечку і з якою грався кілька днів. У

цього хлопчика не було друзів. Його далекі родичі жили в іншому місті, він не

був членом жодної релігійної спільноти, він був єдиною дитиною у своєї матері

й зазнавав маргіналізації в школі через свою незрілу та імпульсивну поведінку.

Для всіх він був дивною дитиною. Його мати дуже тяжко працювала, намагаючись виховати його самотужки, без жодної підтримки. Коли я бачив

її, вона завжди мала сумний вигляд.

Різниця між ними та спільнотою маорі просто-таки вражала. Маорі жили

тісною спільнотою, що складалася з різних вікових груп — немовлята, діти, молодь, дорослі та старі жили, рухались, співали, говорили, їли, сміялися

разом. Я уявляв, як Тімоті бігає по марае разом з іншими дітьми, періодично

зустрічаючи різних тіточок, дядечків, бабусь і дідусів. Або відпочиває в

наметовому містечку й ганяється за жабами разом зі своїм другом

Реймондом. Від цього захотілося всміхнутися. Тоді я повернувся до реальності

й уявив, як він шукає собі в шкільній столовій безпечну й віддалену місцину; приходить зі школи в порожню квартиру; чекає, коли повернеться додому його

втомлена, але лагідна мати; заповнює решту часу телебаченням та

відеоіграми.

Травма вплинула і на Тіма, і на його матір. Обоє страждали від

міжособистісної бідності. У них не було терапевтичної павутини здорових

стосунків, необхідних для зцілення. Тімоті та його мамі потрібні були зв'язки

— вганаунгатанга.

Упродовж наступних кількох тижнів я кілька разів зустрівся з Тімоті та

його матір'ю, щоб відкоригувати наш терапевтичний підхід. По-перше, його

мама теж стала пацієнткою нашої клініки. Це може звучати дивно — лише

одиниці дитячих клінік також лікують дорослих. Враховуючи поширеність

міжпоколінної та внутрішньосімейної травми, такий стан справ є яскравим

прикладом

деструктивної

фрагментації,

яка

панує

в

наших

вузькоспеціалізованих системах. Ми знайшли Тімоті наставника в його школі, записали його на вечірню програму в дитячому клубі неподалік від дому, а

також скасували всі його ліки. Ми також порадили його мамі вступити до

групи підтримки для самотніх батьків у місцевій церкві; вона виросла в

пресвітеріанській родині, але чомусь не знайшла собі «дому в церкві» в Техасі.

Частина нашого індивідуального навчального плану (ІНП) передбачала зустріч

з деякими з учителів Тімоті. Дізнавшись, що є причиною його поведінки, вони

почали ставитися до нього зі значно більшим розумінням, а одна вчителька

навіть дуже прив'язалася до нього. Раніше Тімоті був невидимим, а в його

вчителів було надто багато учнів, щоб звертати достатньо уваги на нього.

Але тепер його «побачило» більше людей у школі.

За пів року життя Тімоті вже було зовсім іншим. У нього більше не було

проблем з поведінкою в школі, і він наздогнав майже цілий рік навчальної

програми. У нього з'явився новий найкращий друг, який грався з ним щотижня.

Він був активним у школі та після уроків, а також у своїй новій церкві. Стан

його мами теж покращився. Вона була задоволена тією групою для самотніх

батьків і знайшла там собі друзів. Раніше проблеми Тімоті розбивали її серце, але тепер його успіхи були для неї цілющим бальзамом. Почало працювати

емоційне зараження: щастя, яке вона випромінювала, лише прискорювало його

прогрес. Позитивні взаємини та нове відчуття належності допомогли зцілити

цю маленьку родину. А для мене це був лише початок шляху: я мав намір

детально дослідити силу зв’язку.

Д-р Перрі

Опра: Ти сказав, що у нашому світі процвітає міжособистісна бідність. Ми

живемо в середовищі, де бачимо менше людей, але навіть коли ми

зустрічаємось з ними й починаємо розмову, то не вміємо по-справжньому

слухати й присвячувати їм всю свою увагу. І ця нестача міцних зв’язків

робить нас вразливішими.

Д-р Перрі: Так я вважаю. Хоча ми живемо в чудовій країні, де не бракує добрих

людей, я думаю, що наша сукупна психологічна стійкість є не надто високою.

Наша збірна здатність долати стресори спадає з роками, бо слабшають зв’язки

між нами.

Ця міжособистісна бідність означає слабшу захисну подушку в умовах стресу.

Ми реагуємо сенситизацією на все, у чому вбачаємо потенційну загрозу, як-от

людину з іншими політичними поглядами. Багато людей гостро реагують

навіть на найменші виклики. А коли в умовах станозалежного функціонування

ми стаємо надміру чутливими, то одразу починаємо мислити й поводитися

менш раціонально та більш емоційно. Ми втрачаємо здатність спокійно

зважити чужу думку, приміряти її до себе й спробувати побачити світ очима

іншої людини.

Опра: **Я спостерігаю це увесь час. Хтось помиляється лише один раз, або ж**

комусь пригадують щось, сказане багато років тому, і в гру вступає так

звана культура скасування. Ніхто не хоче нікого слухати.

Д-р Перрі: Іронія, однак, полягає в тому, що всі людські взаємодії

характеризуються моментами непорозумінь і розладу, після чого ми все

залагоджуємо. Як учить нас мій друг Ед Тронік, першопроходець психології

розвитку, міжособистісні розриви та їхнє залагодження корисні для

психологічної стійкості. Такі складнощі — це найкраща доза помірного й

контрольованого стресу.

Наприклад, спілкування розвиває психологічну стійкість: обговорення й

суперечки за обіднім столом і жваві дискусії з друзями — якщо після них ви не

сваритесь і все залагоджуєте — є чудовими вправами на стійкість та емпатію.

Не потрібно після суперечки йти й грюкати дверима — потрібно

врегульовувати свій стан. Латати незгоди. Відновлювати зв'язок і рости. Коли

ви просто йдете, програєте і ви, і ваш співрозмовник. Ми всі маємо вчитися

слухання, регуляції і рефлексії. Це потребує вміння пробачати й бути

терплячим. Взаємодія між дорослими людьми потребує здатності розуміти тих, хто відрізняється від нас. Але якщо ви не збираєтеся на родинні вечері, не

ходите на довгі прогулянки з друзями, щоб поговорити про щось особисте, а

просто спілкуєтеся текстовими повідомленнями чи твітами, вам не вдасться

створити того позитивного, здорового, взаємного людського

зв’язку.

Опра: **Приємні й позитивні моменти з близькими — це чудово, звісно. Але**

ти кажеш, що зростання починається зі скрутних моментів, складних

розмов. І що ми маємо підходити до таких моментів з розумінням того, що

сталося з іншою людиною.

Д-р Перрі: Емпатія — це здатність поставити себе на чиєсь місце як в

емоційному сенсі, намагаючись відчути те, що відчуває інша людина, так і в

когнітивному, поглянувши на ситуацію з її погляду. Якщо ви підходитимете до

взаємодії з такої емпатичної позиції, знизиться ймовірність того, що ви

сприйматимете суперечливу ситуацію негативно. Це також має дати вам

зрозуміти цю людину трохи краще, навіть якщо це хтось, кого ви знаєте вже

давно. Цілком можливо, що такий підхід відкриє вам шматочок її історії, а це

своєю чергою допоможе вам краще підтримувати врегульований стан під час

взаємодії з нею.

Коли хтось поводиться агресивно, ми схильні піддаватися емоційному

зараженню — ми теж зазнаємо дисрегуляції та починаємо повторювати його чи

її грубу поведінку. Але якщо ви підійдете до цієї взаємодії з урегульованої, емпатичної позиції, ваша реакція теж зміниться.

Опра: **І це змінює все. Ти також сказав, що людський мозок не створений**

для сучасного світу. Поговорімо про це.

Д-р Перрі: Що ж, люди є людьми — у такій генетичній формі, яку

ми знаємо,

— вже приблизно 250 000 років. І 99,9 % цього часу ми провели, живучи

відносно невеликими збирацько-мисливськими спільнотами, які складалися з

кількох родин. Майже увесь час, відколи ми стали людьми, наша соціальна

мережа була маленькою — ми знали лише від 60 до 100 осіб. У нас могли бути

певні зв'язки з іншими подібними групами, а також деякі спільні культурні

елементи, але загалом наш світ був маленьким і лежав у лоні природи. Ці групи

характеризувалися значним віковим розмаїттям: дорослі, молодь та діти жили

разом і весь час взаємодіяли одне з одним. Усі були на відстані витягнутої руки

й доторку, що ще більше зміцнювало зв'язок.

Наші сенсорні системи навчилися постійно стежити за щоденними ритмами, кольорами, світлом і звуками природного світу, а також вербальними й

особливо невербальними сигналами, що надходили від членів наших відносно

малих, але складних соціальних груп — наших кланів і племен.

Але сьогодні ми живемо зовсім інакше, аніж жили тисячі років тому. Ми

створили собі сучасний світ. І там, де цей світ з його винаходами йде всупереч

з нашими генетичними здібностями та уподобаннями, починаються проблеми.

Проблема, яка стоїть перед нами сьогодні, полягає в тому, що

швидкість, з

якою ми винаходимо нове, випереджає нашу здатність *розв'язувати* нові

проблеми. Протягом останніх двох тисячоліть швидкість, з якою змінюється

наш світ — наша демографія, технології, транспорт тощо, — стала просто-таки

карколомною. Як сказав письменник і біохімік Айзек Азімов:

«Найпечальніший аспект нашого життя сьогодні полягає в тому, що наука

накопичує знання швидше, аніж суспільство набуває мудрості».

Тож чому це так погано, що наші винаходи висмикують нас зі світу природи

та суперечать нашим соціальним уподобанням? Частина проблеми полягає в

тому, що це є стресом для нейронних мереж, які постійно стежать за зовнішнім

світом. Наші системи відповіді на стрес виснажені постійним аналізом

сенсорної какофонії сучасного світу: вуличних звуків, гулу машин, літаків, радіо, телебачення, гудіння холодильників, шуму комп'ютерів. Життя в місті

ще більше навантажує ці системи: щоразу, коли ви бачите незнайомця на

вулиці, ваш мозок знову й знову запитує: *«Це безпечне та знайоме? Друг чи*

ворог? Довіряти чи ні?». Ви скануєте зовнішні ознаки кожної людини й

порівнюєте їх зі своїм внутрішнім каталогом безпечного та знайомого. Ця

постійна перевірка соціального довкілля може складати значну

частку нашої

мозкової активності.

Водночас ми бунтуємо проти природи. Ми використовуємо штучне світло, щоб не спати уночі. Їжа, яку ми споживаємо, сильно перероблена й зовсім не

схожа на ту, до якої пристосоване наше тіло. Усе це є стресом для нашого тіла, особливо для мозку.

І цей стрес стає ще серйознішим, коли ми змушені постійно перейматися через

дах над головою, їжу чи роботу. Непередбачуваність і тривога, пов’язана з

бідністю, так перевантажує наш мозок, що нам може бути надзвичайно складно

помічати й користуватися можливостями, які дадуть змогу від цієї бідності

звільнитися.

Опра: **Ми вже говорили про те, як може травмувати бідність. Але, як ти й**

кажеш, турбуватися нам треба не лише про економічну бідність. Ізоляція

та самотність сьогодні є епідемією.

Д-р Перрі: Так, і мене дуже непокоїть бідність стосунків у сучасному світі. У

своїй щоденній роботі ми бачимо, що найкращим прогностичним фактором

вашого психічного здоров'я є здоров'я міжособистісне, тобто стан ваших

зв'язків з іншими. А цей зв'язок має дві умови: рівень розвитку ваших

здібностей до формування та підтримання стосунків, а також можливості до

взаємодій, які з'являються у вашій сім'ї, у місці, де ви живете, навчаєтесь тощо.

Якщо сказати зовсім просто, то сучасне життя дає нам мало можливостей для

міжособистісних взаємодій. У середовищі, де разом живуть декілька родин і

різні покоління, постійні соціальні взаємодії слугуватимуть чудовим джерелом

регуляції, винагороди й розвитку. І саме так ми колись жили. Ще 1790 року в

63 % будинків жили п'ятеро та більше осіб, лише в 10 % випадків у житлі були

лише дві або одна людина. Сьогодні все практично навпаки: 2006 року лише у

8 % помешкань можна було знайти п'ятеро чи більше осіб, у 60 % — жили дві

або одна. За результатами нещодавнього опитування в кількох містах США, Європи та Японії, у приблизно 60 % будинків і квартир жила лише одна

людина.

Додайте до цього ще те, скільки часу ми проводимо перед екранами. Удома, на роботі й у школі ми годинами сидимо перед моніторами — в середньому

більш ніж 11 годин щодня. Ми дедалі рідше їмо всією сім’єю, наші навички

спілкування погіршуються. Вміння розповідати історії та уважно слухати — це

рідкість зараз. Усе це докладається до створення зацикленої на собі, тривожної

й депресивної — а також менш психологічно стійкої — популяції.

Опра: **Ти вважаєш, що все це знижує наш загальний рівень емпатії?**

Д-р Перрі: Що ж, наша здатність виявляти емпатію залежить від ключових

нейронних мереж нашого мозку, а вони розвиваються за принципом потреби й

використання. Інакше кажучи, так само як рівень володіння мовою залежить

від практики та вербальної стимуляції, емпатична майстерність вимагає

багаторазових повторень у процесі чутливих взаємодій. А сучасний світ не

залишає нашим дітям багато можливостей для отримання такого досвіду.

У катастрофічних ситуаціях, де дитина не отримує передбачуваного догляду, стабільного захисту й піклування, її ключові здатності до формування та

підтримання здорових стосунків просто не розвинуться. Якщо вона не отримає

потрібного їй досвіду в процесі розвитку, це може потягнути за собою цілу

низку проблем з близькістю, соціальними навичками та міжособистісною

поведінкою.

Опра: **Я знаю, що ти вже працював з людьми, у яких не розвинулася**

здатність до емпатії.

Д-р Перрі: Пригадую, як опитував у в’язниці жінку, яка вбила молоду матір, щоб забрати її немовля й виростити дівчинку як свою. Розмовляючи з цією

жінкою та читаючи її записи, я бачив, що її відрив від інших людей червоною

ниткою проходить через усю її біографію.

Коли ви дізнаєтеся, що з нею сталося, то побачите, що її поведінка має певний

сенс. Її саму покинули, коли їй було лише шість днів. Після того дівчинка

провела кілька місяців у різних дитячих будинках — за нею доглядали різні

люди, — перш ніж її змогли вдочерити. Отож, від самого народження вона не

мала ніяких постійних зв’язків з іншими людьми. Вона нікому не належала, вона ніде не була «вдома». На момент, коли дівчині виповнилося 16, вона вже

встигла пожити в семи штатах, дванадцятьох містах та змінити двадцять шість

адрес. Вона ніколи не ходила до однієї школи два роки поспіль. Вона ніде не

жила довше восьми місяців. У неї не було ніяких зв’язків з рідними, якоюсь

спільнотою, яким-небудь місцем.

Ця жінка не виявляла докорів сумління й по-справжньому не відчувала нічого

ані до матері, яку вбила, ані до дитини, яку забрала. У розмові вона здавалася

порожньою й холодною. Їй бракувало емпатії. Але, як ми вже

говорили в

розділі 3, ви не можете нікому дати того, чого самі не мали. Якщо до вас ніхто

не говорив, ви не навчитеся говорити, якщо вас ніколи не любили, ви не

зможете любити.

Опра: **Але якщо не враховувати такі крайні випадки, як у цієї жінки, ти**

кажеш, що збірна здатність нашого суспільства до емпатії — до

переживання чужого болю — сьогодні змінилася.

Д-р Перрі: Саме так. Зараз я говорю про нерозвинену або незрілу здатність до

емпатії. Якщо дитина рідко чує слова, вона все ще може навчитися говорити —

просто робитиме це не так добре, як інші. Подібним чином, якщо дитина має

не так багато міжособистісних взаємодій, вона все ще може розвинути

соціальні навички — вона просто буде незрілою, більш зацикленою на собі й

егоцентричною. Це доводять деякі дослідження. Ми спостерігаємо помітні

зрушення в рівні емпатії: середньостатистичний студент коледжу або дорослий

у цьому віці володіє на 30 % нижчим рівнем емпатії та є більш егоцентричним, ніж двадцять років тому. Одне дослідження задокументувало сорокавідсоткове

зростання частоти психопатології в американських студентів коледжів

протягом останніх 30 років; автори припускають, що це пов’язано з «культурними зрушеннями в напрямі минущих цілей, як-от статус і матеріалізм, на противагу довговічним цінностям на кшталт пошуку єдності, сенсу життя та належності». Цим я не хочу сказати, що молоді люди погані або гірші, ніж колись, але це яскравий приклад того, як наш життєвий досвід визначає нашу особистість: те, що відбувається з нами, має значення, і ми всі відбиваємо тією чи іншою мірою міжособистісні риси наших сімей, спільнот та культури.

Коли я думаю про сучасні зміни в структурі сім’ї та культурі загалом, я часто згадую кінофільм Баррі Левінсона *«Авалон»*. Фільм починається зі сцени, де велика родина, старі й малі, збирається за одним столом, святкуючи День подяки. Їхня квартира відносно маленька, але це не турбує святкувальників, які сміються та жваво теревенять. А тепер погляньте на фінальну сцену, яка зображує День подяки за кілька років: нарешті переїхавши в США й оселившись у передмісті, члени маленької сім’ї, яка колись була частиною тієї галасливої родини, сидять рядком на дивані й мовчки їдять розморожену вечерю перед телевізором.

Наше міжпоколінне соціальне полотно розповзається на очах. Ми втрачаємо

зв’язок. Я думаю, що це робить нас вразливішими до стресу, і я вважаю, що це

відіграє значну роль у зростанні частоти тривожності, самогубств і депресій, яке ми спостерігали навіть до пандемії COVID-19.

Опра: **Ти думаєш, річ у втраті зв’язків?**

Д-р Перрі: Так. Втрата зв’язків з іншими та самотність у нашому суспільстві

відіграють значну роль у зростанні частоти тривожності, розладів сну, зловживання речовинами та депресій.

Нещодавнє дослідження групи науковців з Гарвардського університету

довело, що серед усіх факторів, які беруть участь у розвитку депресії, найвагоміші були пов’язані зі зв’язками з іншими людьми: «Захисний ефект

соціальних зв’язків спостерігався навіть у людей, чий ризик розвитку депресії

був вищим внаслідок генетичної вразливості чи травми в ранньому віці». І

справді, наша робота підтверджує це спостереження. Ми з’ясували, що коли

йдеться про фактори, які визначають поточне психічне здоров’я людини, стан

міжособистісних зв’язків у дитячому віці є не менш, якщо не більш, важливим, аніж їхня історія негативного досвіду. Якщо ж говорити про дітей і молодь, які

зазнали травми, найкращим прогностичним критерієм їхнього психічного

здоров’я в майбутньому є стан зв’язків на цей час.

Це нагадує мені про старійшин маорі та їхнє переконання в тому,

що травма, тривожність, депресія та зловживання речовинами є тим самим, і що все це

пов'язано зі здоров'ям наших стосунків, із нашим відчуттям належності.

Опра: **Я згодна. Я вже згадувала раніше одну важливу річ, яку усвідомила, слухаючи тисячі історій різних людей: увесь біль однаковий, ми просто**

виявляємо його по-різному. Окрім того, я вважаю, що ми всі тут для того, щоб вчитися зі страждань інших. Отже, втрата зв'язків і соціальна

ізоляція, яку відчуваємо ми всі, є джерелом нашого збірного болю.

Д-р Перрі: Міжособистісний голод — це хвороба. Я думаю, що старійшини

маорі мали рацію і що є певна кореляція між зростанням частоти самогубств і

стоншенням нашого соціального полотна.

Сьогодні ми виховуємо наших дітей і молодь у середовищі, якому притаманна

водночас міжособистісна бідність та сенсорне перевантаження, пов'язане з

процвітанням екранних технологій.

Опра: **Ми також дуже залежні від наших телефонів. Ніхто вже навіть не**

дивиться в очі одне одному.

Д-р Перрі: Так. Ми дедалі частіше друкуємо, постимо й твітимо, і дедалі рідше

говоримо.

Я вважаю, що нам бракує спокійних розмов з друзями, під час яких нас ніщо

не відриватиме. Така взаємодія надає принципово іншого відтінку зв'язку між

людьми. Це вже зовсім інша глибина. Я думаю, що ми всі цього прагнемо, і

багато хто з нас поринає у соціальні мережі в надії знайти це, але ці взаємодії

не можуть втамувати нашого голоду.

Тим часом серед нашої молоді зростає частота самогубств, тривожності та

депресій. Наша культура така «просунута», і ми маємо таке багатство, креативність та продуктивність, але несправедливість і нерівність, закладені в

усіх наших системах, продовжують маргіналізувати, фрагментувати та

підточувати спільність і культурну єдність.

Так, у нас досить непогана державна система освіти, у нас чудові технології, але, попри це, ми не можемо задовольнити власних базових соціальних потреб

і потреб наших дітей. Так багато людей сьогодні почуваються порожніми й

шукають зв'язку, часто вдаючись до дуже нездорових рішень.

Опра: **Те саме відбувається й на соціоекономічному рівні. Скидається на**

те, що багатство ніяк не запобігає тривожності та депресіям.

Д-р Перрі: Це правда. Але якщо вам не пощастило опинитися на дні будь-якого

владного диференціала, це ще більше ускладнює вашу ситуацію. Якщо ви не

належите до групи своїх, маргіналізація може поглибити відчуття відірваності

й самотності.

Як ми вже говорили раніше, мозок постійно сканує соціальне середовище в

пошуках сигналів про прийняття з боку інших. Якщо людина отримує ці

сигнали — а багато з них працюють на підсвідомому рівні, — її система

стресової відповіді заспокоюється, кажучи, що вона в безпеці. Працюють

системи регуляції та винагороди. Але якщо людина отримує сигнали про те, що

вона тут чужа, це запускає стресову реакцію. А ці сигнали про неприйняття є

нашою стандартною відповіддю на незнайомців, особливо якщо їхні ознаки

відрізняються від характеристик нашої знайомої групи. Ми сприймаємо

незнайому людину як потенційну загрозу.

Опра: **Як чужу.**

Д-р Перрі: Саме так. А тепер поміркуймо, яке значення це має в сучасному

світі. Як ми вже згадували, міські жителі можуть бачити сотні нових облич щодня, і ваш мозок змушений постійно сканувати всіх цих незнайомців. *Друг чи ворог? Допоможе чи нашкодить?* Це втомлює. Це вимагає додаткової мозкової активності. Часто люди, які живуть у великих містах, вчаться цілковито ігнорувати інших. Вони можуть пройти повз вас і навіть не глянути. Така поведінка може змусити вас почуватися невидимим, але для них це може просто бути видом адаптації.

Багатьом людям знайоме відчуття виснаження після дня подорожі, навіть якщо ця мандрівка складалася лише з сидіння в літаку та чекання в кількох чергах. Так відбувається тому, що ваш мозок мусив проаналізувати тисячі нових подразників. Пам’ятайте: активація систем відповіді на стрес, навіть на помірному рівні, але протягом тривалого періоду, фізично та емоційно виснажує.

Отже, однією з причин зростання частоти тривожності в сучасному світі є постійне бомбардування нашого мозку новизною — особливо новизною соціальною — за відсутності компенсаторного впливу міжособистісного зв’язку.

Опра: **Тож, коли наш світ розширюється і ми зустрічаємо протягом дня**

багато різних людей, наш мозок зазнає перевантаження.

Д-р Перрі: Так, і внаслідок цього він почне користуватися коротшими шляхами, щоб дати раду всім цим новим людям. Ваш мозок може впоратися лише з

обмеженою кількістю повноцінних і взаємних зв’язків. З огляду на те, про що

ми говорили вище, цікаво, що ця кількість зв’язків становить від 80 до 100 —

зовсім як велика збирацько-мисливська спільнота.

Опра: **Для того, щоб пізнати іншу людину, потрібно витратити багато часу**

та енергії, а наш мозок — це не бездонна ємність. Можливо, саме тому нам

так важко переїжджати.

Д-р Перрі: Правильно. Коли ви покинули все, що було вам знайомим, і увійшли

в нову спільноту, вашому мозку доведеться постійно працювати, щоб

розібратися в усій цій новизні. А це дуже складно зробити без людського якоря

в новому оточенні.

Стосунки сформуються й виростуть, але на це потрібен час. Саме тому люди

є найвразливішими в перші шість місяців після переїзду: коли вони покинули

безпечне, стабільне й відоме, щоб побудувати нову павутину зв'язків.

Опро, пригадай ще раз дівчат зі своєї школи. Це чудові молоді жінки, яких

вирвали зі звичного для них соціального тла та помістили в абсолютно нове

середовище. Поки вони не відбудують мережу зв'язків, вони будуть

вразливими.

Опра: **Саме тому я намагаюся прикріпити їх до місцевої сім'ї, щоб у них**

завжди було місце, куди вони можуть піти.

Д-р Перрі: Це дуже розумне рішення, бо наявність зв'язків з іншими людьми

допомагає впоратися зі змінами, пов'язаними з переїздом, і сприяє регуляції в

умовах постійного бомбардування новизною.

Опра: **А тепер, коли спільнот фактично немає, що людям робити? Вони починають шукати це у своїх пристроях. Об’єктивно нічого поганого в цьому немає, та все-таки це порожній зв’язок.**

Д-р Перрі: Сьогодні я бачу шалене захоплення спробами накопичити зв’язки шляхом погоні за друзями, підписниками та вподобайками. Це прояв потужного прагнення до належності, до формування власного клану, але, як ти й кажеш, соціальні мережі часто виявляються порожнім зв’язком.

Опра: **Тому що не друзі з соцмереж і не підписники будуть поруч з вами, коли ви захворієте, або розлучатиметесь, або просто почуватиметесь самотніми. Вони не сидять за столом зі своїми сусідами чи навіть у багатьох випадках зі своїми сім’ями.**

Тут мені згадується те, що ти сказав раніше: міжособистісний голод є хворобою. Тож чи можна назвати ізоляцію новою формою травми?

Д-р Перрі: Я вважаю, що в деяких випадках ізоляція й самотність можуть спричинити сенситизацію систем відповіді на стрес. Тож у певному сенсі вони можуть бути травматичними. Наприклад, ув’язнення людини в одиночній

камері. Період, на який припала ця ізоляція, теж має значення — пригадайте ту

ув'язнену, яку покинули ще немовлям.

Я думаю, що матиме сенс вважати міжособистісну бідність — нестачу зв'язків

— негативним досвідом. Бідність стосунків може заважати нормальному

розвитку, впливати на роботу мозку, підвищувати ризик виникнення у вас

різних психічних та соматичних хвороб. Це точно не піде вам на користь.

Опра: **Особливо якщо йдеться про дитину.**

Д-р Перрі: Так. Усі ми хочемо бути частиною якоїсь групи, але дуже багато

дітей зазнають маргіналізації, уникання й булінгу. Це може чинити просто-таки

руйнівний вплив на дитину. Відчуття непотрібності може накладати дуже

глибокий і стійкий відбиток.

Можна сказати, що наслідком бідності зв'язків у нашому суспільстві є

особлива форма соціального та емоційного голодування. Наші діти голодують.

Опра: **Я думаю, багатьом людям буде дуже складно осягнути цю**

концепцію, бо на перший погляд здається, що в сучасній культурі в дітей

є все. Що ти маєш на увазі, коли кажеш, що вони голодують?

Д-р Перрі: Що ж, існують різні форми живлення. Однією з речей, які

недооцінює західна культура, є важливість доторку для фізичного та

емоційного зв’язку.

Опра: **Цікаво.**

Д-р Перрі: Доторк є не менш важливою умовою повноцінного фізичного та

емоційного розвитку, ніж калорії та вітаміни. Якщо немовля не беруть на руки

й не заколисують — якщо воно не знає того теплого доторку людини, яка його

любить, — воно не ростиме. Власне, воно може навіть померти.

Опра: **Померти? Буквально?**

Д-р Перрі: Так. І багатьом людям у нашому суспільстві, включно з дітьми та

молоддю, бракує цього доторку. Здоровий доторк не надто розуміють. Власне, у нас навіть є школи й дитячі садки, де малюкам, які інстинктивно біжать одне

до одного або до вчителя й обіймають їх, кажуть не торкатися нікого. Але це

просто не є здоровим, коли три- або чотирирічна дитина сидить десь вісім

годин і не може торкнутися, обійняти чи грайливо поборюкатися з іншою

людиною.

Опра: **Саме це дуже мене стривожило, коли мені розповіли про батьків, яких розлучали з дітьми на американо-**

мексиканському кордоні. Коллін

Крафт, колишня очільниця Американської академії педіатрії, сказала, що

її вразила заборона працівникам, які доглядали за цими дітьми, торкатися

до малюків. Ці крихітки кричали й плакали, але доглядальники не могли

навіть торкнутися до них. Вони просто давали їм іграшки, іграшки, іграшки. Я *знаю*, що має існувати спосіб допустити здоровий контакт, водночас захистивши дітей від небажаного доторку.

Д-р Перрі: Це класичний приклад правил, уведених з гарними намірами, але

без справжнього розуміння потреб дітей, які розвиваються. Так їм хотіли

допомогти, захистивши від можливого небажаного доторку чи насильства, і

водночас уберегти працівників від несправедливих звинувачень. Але замість

того, щоб поміркувати про можливості забезпечити здоровий доторк у

контрольованому й безпечному середовищі, ухвалили просто заборонити будь-який доторк і ввести таке правило.

Ця схильність типова для нашої культури: ми реактивні, ми віддаємо перевагу

зручним, негайним рішенням, ми боїмося ризику; ми винагороджуємо

матеріальними речами, а не взаємодіями. *Ось, тримай іграшку. Будь*

слухняним, і ми дамо тобі якусь річ. Заспокоєння дітей іграшками замість

доторку — це кричущо хибна практика. Це наслідок норм, пропагованих

людьми, які не знаються на розвитку дитини й не поінформовані щодо травми,

— і це ще один аргумент на користь того, що ми маємо змінювати нашу

систему.

Опра: **Коли я це почула, мені захотілося плакати. Ми мусимо робити**

більше. Ми знаємо достатньо для того, щоб робити більше. Ми знаємо, яким здоровим є контакт між людьми. Ми знаємо, що час, проведений

перед екраном, не зможе замінити друга, вчителя, наставника, батька чи

матері.

Д-р Перрі: Знову ж таки, швидкість, з якою ми винаходимо нове, перевищує

нашу здатність розуміти вплив наших відкриттів. Телевізори, відеоігри, телефони, комп’ютери — усе це доволі нове. Ми ще не розуміємо остаточно

справжнього впливу цих пристроїв на розвиток мозку, або на те, як наші діти

мислитимуть й опрацьовуватимуть досвід. Ми починаємо розуміти руйнівний

вплив, який можуть чинити 11 годин на добу перед екраном на соціальний

розвиток. Ми всі бачили, як можуть псувати родинну вечерю чи дружню

розмову повідомлення чи телефонні дзвінки. Всі знають, як відриває інтернет

від лекції чи робочої зустрічі.

Опра: **Мені дуже подобається слово «техногігієна», яке я колись почула від**

тебе. Можеш пояснити тут, що це означає?

Д-р Перрі: Якщо коротко, то я вважаю, що ми маємо розробити соціальні

правила щодо того, як і коли ми користуватимемося нашими новими

технологіями. Ми завжди створювали нові правила, коли винаходили щось

нове.

Візьмімо, до прикладу, особисту гігієну. Одним з найважливіших

відкриттів

в історії медицини було усвідомлення того, як пов’язані між собою хвороби, мікроби та бруд. Зараз у це складно повірити, але колись хірурги йшли на

операцію з немитими руками; люди випорожнювалися там, де хотіли, а стічні

води зливалися в джерела питної води. Але дізнавшись більше про бактерії, інфекції та хвороби, ми зрозуміли, що мусимо виправити багато речей.

З’явилося багато гігієнічних протоколів. Ми почали вчити своїх дітей

випорожнятися в туалеті. Ми миємо руки після користування туалетом. Ми

стежимо за чистотою нашої питної води.

Я вважаю, що ми мусимо створити подібні загальноприйняті правила для

користування технологіями. У нас мають бути місця й періоди, коли ми не

користуємося телефоном, правильне дозування та режим користування

екранами тощо. Ми знаємо, наприклад, що безперервне сидіння перед екраном

не сприяє нормальному розвитку мовних навичок, уваги та концентрації

дитини, тож Американська академія педіатрії розробила набір рекомендацій

щодо часу, протягом якого дитина певного віку може користуватися

гаджетами. Дізнаючись більше, ми можемо розвивати й модифікувати деякі з

цих гігієнічних рекомендацій.

Опра: **Чи правда, що дитина віком до двох чи трьох років не має навіть**

бачити планшет чи екран, бо це шкідливо для розвитку мозку?

Д-р Перрі: Ні, це не доцільно.

Опра: **Чому?**

Д-р Перрі: Наш мозок організований так, що ми завжди віддаємо перевагу

візуальній інформації, хоча в нас є декілька органів чуття, зір завжди трохи

домінує. Зображення можуть викликати потужні реакції, бо наш мозок

найбільше зважає на кольорові й рухливі зорові образи. Якщо поєднати ці дві

речі на екрані, вдається захопити увагу глядача.

І це не погано, поки картинка не стає такою приємною й захопливою, що наш

мозок починає віддавати перевагу їй у порівнянні з видами сенсорної

інформації, які стимулюють його не так бурхливо. Дитина, яка прилипла до

екрана, ігнорує інші важливі шляхи дослідження світу. Вона має цікавитися

тим, які речі на доторк, як вони пахнуть, який мають смак. Вона має

розбиратися в цьому світі, користуючись усіма своїми сенсорними

інструментами.

Пригадуєте немовлят і маленьких дітей, які тягнуть усе до рота?

Їм просто

цікаво, як смакує фіолетова квітка. Вони намагаються розібратися в цьому світі.

Але якщо дитина проводить 75 % свого часу перед екраном, не торкаючись, не

відчуваючи, не взаємодіючи з іншими людьми, вона фактично не розвиває

належним чином ті відділи мозку, які в цей період її життя ростуть дуже

швидко.

Найкращий спосіб навчити дитину говорити — це не посадити її перед

екраном вчитися, а говорити з нею. Якщо ви спробуєте дослідити те, як діти

вчаться говорити, то побачите, що вони значно краще володіють мовою, коли

з ними говорили безпосередньо, наживо, і кількість слів, почутих у гаджеті, тут

не має значення.

Опра: **І ми хочемо, щоб діти вибудовували живі зв’язки зі своїми**

ровесниками та дорослими. Як ти й сказав, системи емпатії в мозку

розвиваються тоді, коли є можливості для їхньої стимуляції.

Д-р Перрі: Отже, в ідеалі, коли дитина зростає в міжособистісно багатому домі, і їй вистачає безпечних, стабільних та лагідних взаємодій, вона матиме

можливість вибудувати здорові зв’язки та психологічну стійкість. Це

усвідомлення лежало в основі всіх традиційних підходів до виховання дітей та

лікування, яких я вчився у старійшин корінних народів.

Їхнє розуміння безумовної важливості людського зв'язку відтворює мудрість, яку сучасний світ втратив. Як же іронічно, що саме ті культури, які активно

маргіналізує наш сучасний світ, володіють мудрістю, яка допомогла б зцілити

наші біди.

РОЗДІЛ 10

ЩО НАМ ПОТРІБНО ЗАРАЗ?

Кілька *років тому я грала роль жінки на ім'я Сет в екранізації*

приголомшливого роману Тоні Моррісон **«Кохана».**

Сет була колишньою рабинею, яка не могла забути жахливу смерть своєї

доньки, **Коханої.** *У фільмі Кохана повертається до Сет, перееродившись*

дівчинкою-інвалідом, яку Сет впускає до свого дому. Решту свого життя Сет

намагається спокутувати свою провину перед Коханою, але їхні взаємини з

часом стають обтяжливими й заплутаними.

Одного дня ми знімали сцену, де Сет мала вкласти Кохану спати.

Я отримала від режисера Джонатана Деммі одну-єдину вказівку: «Гаразд, а

тепер підіткни їй ковдру».

Отже, я підійшла по черзі до кожного кутка ліжка, охайно розправила

ковдру й застромила її краї під матрац.

— Стоп, — загорлав Джонатан з-поза камери. — Опро, ти не підтикаєш їй

ковдру.

Я повторила весь цей процес ще раз, ще ретельніше й цілеспрямованіше

розправивши ковдру та застромивши її кутики під матрац.

— Стоп! — Джонатан підійшов до мене. — Що ти робиш?

— Я підіткнула ковдру. — Я відчувала, як мене захоплює хвиля страху та

сорому, але не могла зрозуміти чому.

— Ти **застеляєш** *ліжко, — сказав він. — А треба підіткнути доньці ковдру*

перед сном.

Цієї миті я все зрозуміла. Щось сколихнулося глибоко всередині. Я мовчки

дивилася на Джонатана.

— Я не знаю, що означає «підіткнути ковдру», — тихо сказала я. — Я не знаю, як це робиться.

Нарешті ми обоє зрозуміли, що відбувається. Джонатан спокійно показав

мені, як потрібно лагідно загортати доньку, обережно підтикаючи ковдру під

неї. Поки ми кружляли довкола ліжка, моє серце щеміло від туги.

Я не пам'ятаю, щоб мені хтось підтикав ковдру.

Мене ніколи лагідно не вкривали, не загортали, щоб я не замерзла. Я не знаю

цього відчуття.

Мабуть, так відчувається материнська любов.

Пригадую, як багато років тому сиділа на кухні зі своєю подругою Уранією

та її маленькою донькою Кайлі. Уранія запитала дівчинку, чи не хоче та з’їсти

чогось? «Так, будь ласка», — сказала Кайлі. Жінка підійшла до холодильника й

дістала полуниці. Вона помила їх, взяла ніж і почала різати ягоди. Було

помітно, що вона вже багато разів так робила. Її ніж спритно стрибав

довкола полуниці, і невдовзі ягода почала набувати форми витонченої троянди.

«Полунична троянда!» — здивувалася я. Уранія охайно виклала красуні-ягоди

на тарілку та вручила її доньці. У моїх очах забриніли сльози. Ніжність, з якою

вона все це зробила, обпекла мені душу.

Я знову сказала собі: «Мабуть, такий вигляд має материнська любов».

У нас із мамою були складні стосунки. Як я вже згадувала раніше, перші

шість років свого життя я прожила в будинку бабусі. У мене немає ніяких

спогадів про мою матір із того часу.

Коли бабуся захворіла, мене зненацька забрали в Мілвокі, жити з матір’ю. Це

зовсім не було схоже на радісне возз’єднання матері й доньки. Я відчувала, що

мені тут не раді.

Того вечора, коли я приїхала в Мілвокі, жінка, з якою орендувала житло моя

мама, міс Міллер, глянула на мене й сказала: «Вона спатиме на веранді». Міс

Міллер мала світлу шкіру. Її можна було б сплутати з білою, тож вона не

збиралася впускати у свій дім «це кошлате темне дитя», як вона мене назвала.

Моя мама сказала: «Гаразд».

Я ніколи в житті не спала ніде, окрім бабусиного ліжка. На веранді я могла

чути всі звуки вулиці. Дивлячись, як моя мати зачиняє двері будинку, щоб піти

спати до ліжка, де, як я думала, спатиму і я, я відчула себе такою самотньою, що розплакалась. Я уявляла, як грабіжник краде мене з цієї веранди або хтось

розбиває вікно й душить мене. Тієї першої ночі я стала на коліна й молилася

Богу, щоб Він послав Своїх янголів і захистив мене.

Уранці мені було вже не так страшно, але я ніколи більше не почувалася в

безпеці у своєму ліжку — це відчуття залишилося зі мною на довгі роки. Мені

було шість років, коли мою душу переповнило чітке усвідомлення: я сама, і

ніхто, крім Бога, не наглядає за мною. Цей цикл — моменти болю й моменти

відваги — повторювався ще дуже багато разів. Мені здається, що ця тема

червоною ниткою проходить через усе моє життя. Саме труднощі,

які мені

довелося долати дитиною, допомогли мені помічати біль інших і перейматися

ним. Я бачу в інших те саме гостре прагнення до визнання й уваги, яке відчувала

я, коли була малою. Тисячі людей знайшли в собі відвагу поділитися тим, що з

ними сталося, зі мною, бо їхні історії були моєю історією. Бо їхній біль був

моїм болем. Бо весь біль однаковий.

Опра

Опра: Я чула так багато красивих історій людей, які кажуть, що

«розірвали цикл» насильства й травми у своїй сім'ї. Чи можливо зробити

так, щоб не передати наступному поколінню негативні чи токсичні ефекти

свого негативного досвіду?

Д-р Перрі: Важливо пам'ятати, що більшість людей, які зазнавали насильства, не будуть чинити точно те саме з іншими. З іншого боку, ми розуміємо, що

дуже мало хто з людей, які отримували такий досвід, не має ніяких адаптивних

механізмів, які можуть впливати на його чи її взаємодію з людьми. Це не

завжди патологія, але все одно це може впливати на те, як ми будуватимемо й

підтримуватимемо стосунки.

Тут можна повернутися до нашої розмови про те, чому деякі люди, здається, шукають нездорових стосунків і жорстоких

партнерів. Наш мозок, наша

свідомість тягнуться до знайомого — навіть коли це знайоме є негативним.

Внаслідок цього люди повторюють свою попередню дезадаптивну поведінку й

часто навіть цього не усвідомлюють. Дуже часто люди, які нас оточують, бачать це краще, ніж ми.

Опра: **Так, і дуже часто ми починаємо змінюватися лише тоді, коли**

побачимо це самі. Я з раннього дитинства знала, що мушу все робити сама

— мене ніхто не витягне й не підштовхне. Ніхто не подбав про безпечну

гавань, як ти це називаєш, де б мене завжди підтримали. Але з роками в

мене з'являлися дуже особливі вчителі, які не шкодували часу на те, щоб

виплекати потенціал, який вони в мені бачили. І ти зараз кажеш саме про

це. Це може бути лише кілька людей, які поглянуть на тебе крізь іншу

призму та захочуть допомогти. Моїх учителів ніхто не інформував щодо

травми. Але сьогодні, коли деяких людей справді вчать розуміти травму, а твоя революційна робота крок за кроком змінює цей світ і здіймає хвилі, чи віриш ти в те, що більше людей почнуть зцілюватися?

Д-р Перрі: Сьогодні я відчуваю більше надії на це, аніж 20 років тому. Я

витратив більшу частину своєї кар'єри, намагаючись краще зрозуміти дітей, молодь та підлітків, які зазнали травми, і

допомогти їм. Для нас поворотним

моментом була можливість нарешті застосувати складні нейронаукові

принципи у практичній діяльності, перетворивши їх на клінічні моделі.

Нейропослідовна модель дає нам змогу висунути версію про те, як

організовано мозок конкретної людини: ми наче оглядаємо будинок.

Розпитавши про історію зведення цього будинку — про те, що з вами сталося,

— ми можемо виділити найімовірніші проблеми. Наприклад, чого можна

чекати, якщо будівельник не дочекався, коли повністю затвердіє цемент у

фундаменті будівлі чи неправильно проклав труби на другий поверх?

Знаючи джерело проблеми, ми краще розуміємо, як можна її розв’язати. У

нашому алгоритмі, який і справді нагадує план зведення будинку — нашого

мозку, — є місце для плану його перебудови та оновлення. Виділивши

проблемні аспекти, ми можемо спланувати досвід — навчальний і

терапевтичний, — який допоможе перезапустити та реорганізувати системи, пошкоджені недоглядом, негативним досвідом і травмою. Так ми краще

розуміємо, як обрати й спланувати терапевтичні втручання, тобто як саме і коли

ми можемо допомогти.

Ми все ще багато чого не знаємо, але ми налаштовані досить

оптимістично.

Сотні й тисячі дітей, молоді та дорослих з більш ніж 26 країн світу відчули

переваги клінічних та навчальних систем, які у своїй роботі опираються на

знання про розвиток нервової системи та вплив травми.

Повернімося ще раз до Майка Роузмена. Коли ми нарешті вирішили взятися

за підхід знизу догори, щоб допомогти йому врегулювати КРМ, які зазнали

сенситизації

внаслідок

травми,

ми

скористалися

бета-версією

нейропослідовної моделі: виділяли й розв’язували проблеми в роботі його

мозку у правильній послідовності, починаючи з найнижчих регуляторних

мереж і закінчуючи роботою вищих відділів.

Опра: **Регуляція, розуміння, а тоді раціоналізація, як ти й казав.**

Д-р Перрі: Дозволь навести ще один, детальніший приклад того, як це працює.

Років 20 тому нас попросили оглянути Сюзан — семирічну дівчинку, яку

вдочерили у віці двох років: її дивна поведінка шокувала й

виснажувала її

батьків, учителів та психотерапевтів.

Коли дворічну Сюзан вдочерили, вона не говорила, мала проблеми зі сном, влаштовувала тривалі істерики, іноді заклякала й починала довго дивитися в

простір, а також шкодила собі, дряпаючи обличчя й розколупуючи шкіру до

крові. Коли вона трохи підросла, за неї взявся цілий сонм спеціалістів з

фізичної та працетерапії, педіатрів, що спеціалізувалися на порушеннях

розвитку, психологів та психіатрів — навіть удома за нею наглядали фахівці, а

в школі вона мала свого асистента. Цілі п’ять років їй встановлювали й

змінювали діагнози та призначали різні схеми лікування, але прогрес нікого не

вражав.

Сюзан отримувала гострий негативний досвід у ранньому дитячому віці, майже не мала здорових взаємодій. Найімовірніше, фундамент у її будинку був

дуже слабким і крихким. Мати виховувала її самотужки й мала психічні

розлади: саму цю жінку теж забрали від її батьків, коли їй було чотири, тож

вона провела все своє дитинство та юність у дитячих будинках. У 18 років вона

виросла з системи й почала самостійне життя. Дівчина одразу завагітніла, але

не змогла як слід доглядати за Сюзан. У чотири місяці соціальні служби

забрали дівчинку від матері, а згодом і позбавили жінку батьківських прав. Про

Сюзан почала дбати держава. Така історія травми, що передається з покоління

в покоління, зустрічається досить часто в дітей, які потрапляють під опіку

держави.

Коли Сюзан забрали від матері, її помістили до дитячого притулку на два

місяці. Після цього вона побувала ще в трьох дитячих будинках сімейного типу, поки її не вдочерили. Уявіть собі, якою була її робоча модель світу і що вона

думала про дорослих та їхню надійність. Щось постійно переривало її процес

будівництва: закласти опори, прокласти труби й електропроводку їй завадив

період непередбачуваної, неконтрольованої та бурхливої активації її систем

відповіді на стрес. Не дивно, що дівчинка мала класичні симптоми

сенситизованої дисоціативної системи. Її схильність до самоушкоджень, як ми

вже говорили раніше, була лише спробою врегулювати свій стан. Знаючи, що

біль та стрес є неминучими, Сюзан дисоціювала — ось вам і погляд в нікуди.

Збудливий компонент її стресової відповіді теж зазнав сенситизації (див. схему

5): її істерики були немовлячим еквівалентом реакції «бий або біжи». Це була

перелякана, спантеличена дитина, у якої не було нагоди розвинутись.

Частина проблеми полягала в тому, що системи освіти та психіатричної допомоги — не кажучи вже про батьків — сприймали Сюзан як семирічну дівчинку. Але хоч їй і було сім у суто хронологічному сенсі, рівень її розвитку не відповідав цьому віку. У неї були соціальні навички немовляти, здатність до регуляції дворічного малюка та когнітивні здібності трирічної дитини. Батьки, вчителі та психотерапевти весь час намагалися спілкуватися з нею раціонально.

Вони намагалися пояснити їй різні правила й допитатися, чому вона поводиться так неслухняно? Вони докладали всіх зусиль, просто не розуміли принципу станозалежного функціонування та проблем з розвитком, які логічно випливали з минулого Сюзан.

Наша нейропослідовна модель дала нам змогу створити план лікування, який починався з фундаменту — нижчих відділів мозку Сюзан. У дівчинки були серйозні проблеми з сенсорною інтеграцією: вона не могла витримати чужого доторку; коли в кімнаті одночасно говорили дві людини, вона починала страшенно нервувати; не могла терпіти певних видів тканини на своїй шкірі; увесь час намагалася закопатися в купу подушок та ковдр — і це ще не повний перелік її симптомів. Тож ми почали зі створення передбачуваного та закономірного сомато-сенсорного досвіду: обтяжені ковдри,

поступове

введення терапевтичного масажу, збагачена сенсорна дієта, за яку відповідав

фахівець з працетерапії, що знався на психологічній травмі. Ми не

зосереджувалися на нездатності Сюзан спілкуватися з однолітками та звертати

увагу на пояснення вчителя, а також відклали осторонь її депресивні симптоми, вибухові поведінкові реакції і навіть недорозвиток мовлення. Ми розв’язували

проблеми послідовно, почавши з нижчих систем, щоб поступово дійти до

вищих.

Важливою умовою нейропослідовного підходу є робота з батьками, вчителями та клініцистами: вони мусять знати «рівень» і стежити за «станом».

Це означає, що потрібно навчити їх розпізнавати фактичні здібності дитини —

її справжній рівень розвитку, який може не збігатися з віком. Також потрібно, щоб вони знали про принцип станозалежного функціонування. Ми заохочуємо

їх постійно запитувати себе: «У якому стані зараз перебуває дитина? Чи дає їй

цей стан змогу справді чути те, що я кажу і чого намагаюся навчити?».

Ми навдивовижу часто це ігноруємо. Як ми вже говорили раніше, дитина в

стані серйозної дисрегуляції не може вчитися й засвоювати новий досвід. Якщо

ж у такому стані ви й далі вимагатимете від дитини зосередження уваги й

запам’ятовування нового, ви підірвете її довіру. Вона не почуватиметься поруч

з вами безпечно, і ви зруйнуєте емпатичний зв’язок між вами, а саме від нього

залежать ваші шанси щось змінити. Тож забудьте про навчання, настанови й

пояснення, коли дитина перебуває в стані, який відбирає в неї здатність

вчитися. Будьте чуйними до неї і вчіться врегульовувати власний стан, коли

починаєте відчувати роздратування, образу та злість на дитину, яка вас не

слухає. Відступіть і заспокойтесь — так ви збережете доступ до власної кори

головного мозку, а це допоможе вам знайти спосіб урегулювати стан дитини.

Стосунки з дитиною — це головне, а навчання зачекає.

Зі Сюзан ми працювали чотири роки. Її прогрес був повільним, але стійким.

Поступово ми коригували терапевтичні методи: від сомато-сенсорних

перейшли до ритмічних і регуляторних (включно із заняттями зі спеціально

навченою собакою), потім до міжособистісних, і зрештою до когнітивних

(зокрема травмофокусована когнітивно-поведінкова терапія або ж ТФ-КПТ).

Цікавим є те, що згодом ми почали застосовувати підходи, які раніше не давали

Сюзан жодного результату. Самі методи справді були хорошими — просто

раніше їх намагалися застосувати у той момент, коли Сюзан не могла ними

скористатися. Зрештою, це нейропослідовний підхід — тут важлива етапність.

Наш мозок розвивається, опрацьовує вхідну сенсорну інформацію і зцілюється

послідовно.

Після цього терапевтичного процесу Сюзан стала цілком звичайною

ученицею й наздогнала шкільну програму, у неї з’явилися друзі й вона

позбулася своїх вибухових епізодів та схильності до самоушкодження. Тепер

вона віддавала перевагу здоровішим і соціально прийнятним формам

дисоціативної регуляції: читанню, малюванню та театру. Вона розвивала в собі

здатність до співчуття й доброти. Її названі батьки більше не були такими

виснаженими й песимістичними.

Опра: **Отже, ця історія свідчить про те, що завжди можна переписати свій**

сценарій, що б із вами не сталося в минулому.

Д-р Перрі: Саме так. Ніколи не пізно це зробити. Зцілення завжди можливе.

Важливо лише розуміти, з чого почати цей процес. А ще задовольнити потреби

людини на фактичній стадії її розвитку.

Опра: **Пригадую, як спілкувалася з Беліндою Піттман-Мак-Ґі, яка керує**

центром *Nia Imani Family* в Мілвокі — організацією, яка надає житло та підтримку молодим жінкам без даху над головою, які завагітніли або мають маленьких дітей. Белінда сказала, що жінки, які приходять до її центру, часто мають поведінкові розлади: наприклад, вибухають через найменшу дрібницю або не можуть втриматися на роботі. Усе це може бути результатом виховання в травматичному середовищі. Коли вони дізнаються більше про травму, каже Белінда, то починають розуміти, що їхні емоційні проблеми та неконтрольована поведінка пов’язані з тим, що з ними сталося. І цього усвідомлення іноді достатньо, щоб змінити життя людини, яка звикла, що її вважають поганою та дурною, і яка вірить, що

це просто її доля.

Д-р Перрі: Ти навіть не уявляєш, як часто люди кажуть, що відчули глибоке

полегшення, дізнавшись про те, як і чому їхній мозок функціонує саме так. Ми

не даємо їм психіатричного ярлика. Ми кажемо їм, що їхній мозок

організований ось так і ось так, і що їхня поведінка є абсолютно логічною у

світлі того, *що з ними сталося.* Тоді ми пояснюємо їм, що мозок гнучкий, пластичний і сприйнятливий до змін. Разом ми складаємо план, який допоможе

їм відкоригувати нейронні системи, які, найімовірніше, є причиною їхніх

проблем.

Опра: **Це усвідомлення того, що** *ось такі мої почуття спричинені тим, що я*

пережила. І я не одна така. І це все можна пояснити. **Цілком логічно, що**

самотній молодій матері три- чи чотирирічної дитини, виснаженій від

перевантаження на роботі, у якої, до того ж, травматичне минуле, буде

важко нести цей тягар самотужки. Її здоров'я буде підточене, хоча вона

сама й не розумітиме, як це відбувається.

А тоді ви дізнаєтесь, що почуваєтеся таким виснаженим, бо не знайшли

правильного способу саморегуляції. Саме тому так важливо піклуватися

про себе. Якщо ви не досягнули врегульованого стану, то як ви можете

виховувати дитину чи працювати належним чином?

Д-р Перрі: Це дуже важливо розуміти. Нас часто просять допомогти дітям та

молоді, які зазнали жорстокого поводження чи травми, або ж надати

консультацію людям, які організовують допомогу після якогось травматичного

випадку. І коли я кажу, що ми мусимо працювати й з дорослими теж, вони

дивуються. Але ж якщо дорослі, які живуть з цими дітьми, вчать і лікують їх, самі перебувають у стані дисрегуляції, вони не зможуть надати своїм

підопічним необхідної уваги й бути джерелом співчуття та регуляції. Саме такі

моменти повної уваги й турботи допомагають дітям врегулювати свій стан, слугують джерелом винагороди й дають змогу зцілитися. Якщо ми

допоможемо дітям, але не задовольнимо потреби дорослих, наша робота не

матиме належного ефекту. Це один з найважливіших принципів

поінформованого щодо травми підходу: потрібно допомагати дорослим, які

працюють «на передовій» і піклуються про цих дітей та молодь.

Багатьом системам складно здійснити таку зміну пріоритетів. У галузі дитячої

психіатрії, наприклад, пацієнтом є дитина. Економічна модель цієї системи

здебільшого не передбачає платні клініцистам за роботу з учителем, наставником чи навіть батьками дитини. Це дуже

недалекоглядний підхід. Ми

знаємо, що дорослий у стані дисрегуляції не може заспокоїти дисрегульовану

дитину. Виснажена, роздратована, дисрегульована людина не зможе допомогти

нікому.

Як ти й кажеш, Опро, без уваги до себе ви не зможете бути ефективним

вчителем, лідером, куратором, батьком, матір'ю, наставником — будь-ким.

Піклування про себе — це дуже важливо. На жаль, багато людей відчувають

провину, виділяючи час на себе: піклування про себе здається їм чимось

егоїстичним. Але це не егоїстично — це необхідно. Пам'ятайте, що основним

інструментом, яким ви можете скористатися, щоб допомогти іншим змінитися

— незалежно від того, є ви батьком, матір'ю, вчителем, наставником, психотерапевтом чи другом, — *є ви самі.* Стосунки — це валюта змін.

Опра: **Ми мусимо дбати про себе, щоб ми могли *віддати* себе. Це ще**

важливіше, якщо врахувати те, скільки з нас сьогодні живуть з наслідками

травми чи негативного досвіду в минулому. Якби не моя травма, я б не

стала такою, якою я є зараз. Тож я прийняла її. Вона моя. І я думаю, що

зробивши це, я знайшла спосіб змусити свою травму служити іншим.

Емпатія, співчуття та прощення допомагали мені рухатися вперед з

кожним рішенням і кожною розмовою.

Д-р Перрі: Так, і тут знову слід згадати про посттравматичну мудрість.

Переживши травматичний період, ви можете якоїсь миті озирнутися на своє

минуле, зазирнути в себе, взяти якесь знання з цього досвіду й стати

мудрішими. Я вважаю, що не можна зрозуміти людство, не зазнавши жодного

негативного досвіду. Скрута, труднощі, розчарування, втрата, травма — усе це

визначає нашу здатність до глибокої емпатії, впливає на становлення нашої

мудрості. У якомусь сенсі травма та негативний досвід є даром. Те, що ми

робитимемо з цим даром, залежить від нас.

Опра: **Цікаві слова. Коли я була малою, то хотіла жити, як в серіалі**

«Залиште це Бобру». **Так я уявляла собі справжню родину — молоко і**

печиво на кухні, мама і тато вдвох, і все таке. Але я б не стала тією

людиною, якою я є зараз і буду в майбутньому, якби в мене це все було або

якби все, чого мені бажалося, мені одразу хтось приносив.

Д-р Перрі: Я тебе чудово розумію. Втім, правда також, що ціна за мудрість

може бути дуже високою. І біль багатьох людей так ніколи й не

минає. Мудрий

вчиться, як нести свою ношу з гідністю — часто для того, щоб уберегти інших

від емоційної гостроти свого болю.

Опра: **Мені згадується Ентоні Рей Гінтон — чоловік, який провів у камері**

смертників 30 років, ув’язнений за злочин, якого він не вчиняв. В останні

три роки свого ув’язнення він узагалі не говорив. У нього була депресія, і

він почувався покинутим — йому здавалося, що Господь забрав його

голос. Чоловіку допомогла вижити його здатність до дисоціації. Він

занурився у свою уяву й вигадував для себе різні сценарії. Він грав на

Вімблдонському чемпіонаті й переміг п’ять разів. Він грав у НБА, познайомився з королевою Англії та одружився з Голлі Беррі — усе це у

своїй уяві.

Д-р Перрі: Він зміг використати свою дисоціативну суперздібність, щоб

захистити себе від неконтрольованого, невідворотного болю ув’язнення.

Опра: **А після цього він знайшов спосіб обернути все це на добро — ту**

мудрість і великодушність, про які ти говориш. Почавши спілкуватися з

іншими в’язнями-смертниками, він переконав наглядача в’язниці

дозволити їм організувати книжковий клуб. Він подумав, що вони не

вміють мандрувати думками так, як він, і що книжки зможуть допомогти

їм це зробити. Почавши зцілюватися, він хотів, щоб вони теж знайшли свій

шлях до зцілення.

Знаєш, поки ми говорили, я не раз згадувала той епізод, у якому я

спілкувалася з Іянлою Ванзант. Вона сказала, що поки ми не зцілимо ран

свого минулого, ми будемо й далі стікати кров’ю. Кров просочуватиметься

й ставатиме плямою на нашому житті — через наркотики, алкоголь, секс, перенапруження. Потрібно мати відвагу, щоб відкрити цю рану та почати

зцілюватись.

І я сподіваюся, що це той урок, який засвоїть кожен з наших читачів. Щоб

рухатися вперед, потрібно спершу зрозуміти й зцілити рани минулого.

Д-р Перрі: Я вважаю, що те саме можна сказати про суспільство, а не лише про

окремих людей. Як може наше суспільство рухатися до гуманнішого, справедливішого, креативнішого та продуктивнішого майбутнього, не

зціливши спершу нашу колективну історичну травму? І йдеться не лише про

травму, якої ми зазнали, але й про ту, якої ми завдали іншим. Якщо ми хочемо

по-справжньому зрозуміти себе, то маємо зрозуміти свою історію — справжню

історію. Тому що емоційне відлуння минулого досі йде за нами.

Опра: **Але для того, щоб це сталося, потрібен переломний момент — гостре**

усвідомлення того, що ми зробили з собою впродовж нашої історії, у чому

полягає наша сутність, і що з нами зробила травма. Лише тоді прийде

впевненість у тому, що ми мусимо робити щось по-іншому.

Д-р Перрі: Ключовим елементом є усвідомлення, доповнене людським

зв’язком. Разом вони можуть створити справжню поінформовану щодо травми

спільноту.

Опра: **Я думаю, саме цього зараз бракує світу. Справжнє співчуття — це**

коли ви дозволяєте собі по-справжньому побачити іншу людину.

Дозволивши собі віддатися цьому почуттю, ми можемо змінювати природу

своїх зв'язків, своєї спільноти й свій світ. Усвідомлення того, що нас бачать, пов'язує нас між собою. Запитавши про те, що з тобою сталося, ми

розширюємо та поглиблюємо цей зв'язок.

Д-р Перрі: Дуже легко опустити руки й стати песимістом, поглянувши на всі

проблеми нашого суспільства, і дати нерівності, жорстокості й травмі, які надто

міцно вкоренилися в нашому світі, деморалізувати себе. Але, вивчаючи

історію, можна побачити, що загалом людство поступово йде на злет. Наш світ

повен добрих, здібних і творчих людей. Наш вид дуже допитливий. Ми й надалі

досліджуватимемо, винаходитимемо й вчитимемося. Ми все-таки можемо

зробити наш світ безпечнішим, справедливішим і гуманнішим для всіх.

Епілог

Молодий чоловік стояв по пояс у басейні та проводив заняття з аквафітнесу

для групи літніх людей. На ньому була блакитна футболка з логотипом

будинку для людей похилого віку, на шиї висів свисток, а також великий бейдж

з його іменем. З цієї відстані я не міг прочитати, що написано на бейджі, але

я впізнав цього чоловіка. Це був Джесс, хлопець з розділу 3. Востаннє я бачив

його десять років тому, непритомного в лікарняному ліжку.

Я дивився у віконце, як Джесс бадьоро командує вісьмома підопічними дому

для людей похилого віку. Він походжав між ними, всміхаючись, роздаючи

вказівки й лагідно торкаючись до плеча однієї жінки, щоб

відкоригувати її

поставу. Було видно, що вони люблять його, а він любить їх. Йому було весело, і вони насолоджувалися цим часом разом з ним. Він був на своєму місці.

Коли я вперше оглядав Джесса, я був лише консультантом для групи

клініцистів з іншого штату. Після того, як я оглянув Джесса, який тоді ще був

у комі, і надав свою консультацію, я продовжував стежити за його успіхами й

відповідати на запитання його лікарів дистанційно. За місяць Джесс

прокинувся. У нього були симптоми важкого ураження мозку, але втрачені

функції поволі поверталися. Винятком була лише довготривала пам'ять, а

саме сюжетний її різновид. Його автобіографічна пам'ять про життя до

коми складалася з безладно розкиданих шматків. Він не міг пригадати людей, місця й події зі свого минулого. Неврологи пов'язували це з черепно-мозковою

травмою. Я бачив багато випадків амнезії після такої травми, але не був певен, що можу погодитися з ними. Я порадив їм просто відкласти це осторонь і

дозволити йому ходити, говорити, рухатися та взаємодіяти з людьми. Ми

могли стежити за його пам'яттю, зосередившись поки що на

короткотривалій. Найважливіше було знайти йому безпечне, стабільне й

тепле місце вперше в житті.

Спершу Джесс потребував спеціального догляду та житлових умов для

реабілітації. Соціальний працівник з його групи фахівців був значно

розумнішим, ніж я, і запропонував помістити хлопця в систему догляду за

літніми людьми, де був широкий вибір різноманітних житлових умов: від

багатоквартирних будинків та гуртожитків до більш традиційних палатних

ліжок для людей з особливими потребами. Декому зі старшого персоналу

таких притулків пропонували житло в рахунок заробітної плати, і саме там

жив цей соціальний працівник зі своєю партнеркою. Удвох вони жили на

території притулку, поруч з його підопічними, і погодилися прийняти до себе

Джесса. Це було наче маленьке містечко: багато будівель, сад, спортивний зал

з басейном, бібліотека, перукарня, кілька їдалень та кав'ярня. Такі умови були

просто бездоганними для Джесса.

Хлопець одразу поринув у приязну спільноту літніх людей та працівників

притулку. Спершу він навчався вдома, а вже за рік почав відвідувати державну

школу неподалік. Він гарно засвоював навчальний матеріал, у нього не було

проблем з поведінкою ані вдома, ані в школі. І хоча йому вдалося знайти кількох

друзів, він не був особливо близький ні з ким з однолітків і не почувався серед

них комфортно — його всі любили, але по-справжньому ніхто не

приймав.

Найближчими Джессу були його опікуни та літні люди з притулку. Він почав

працювати там санітаром, допомагаючи підопічним притулку дістатися

туди, куди їм було потрібно. Він навчився кермувати. У 18 йому дозволили

жити окремо, хоч і по сусідству з опікунами. Він закінчив школу. Тепер Джессу

було 23, він офіційно вийшов з-під опіки, але продовжував спілкуватися зі

своїми опікунами, які досі вважали його частиною своєї сім'ї. Він ходив на

вечірні заняття в громадському коледжі, вивчаючи фізичну реабілітацію, щоб

стати фізичним терапевтом. У притулку його підвищили до помічника

відповідального за дозвілля підопічних. Притулок надавав йому житло в

рахунок заробітної плати. Він нарешті знайшов безпечний, стабільний і

теплий дім. Тисячі незапланованих цілющих терапевтичних моментів у

спільноті літніх людей допомогли йому зцілитися.

Час від часу я чув про його успіхи від своїх колег. Мене все ще цікавила його

пам'ять. Хоча в Джесса було жахливе дитинство: насильство в різних

формах, зрада з боку близьких людей, недогляд, страшна деградація після коми.

Попри це, одужавши після черепно-мозкової травми, Джесс не був

імпульсивним, агресивним, неуважним чи ворожим. І хоча досі можна було

спостерігати певну фізіологічну реактивність на подразники, що нагадували

про травму, у нього не було ПТСР і ніяких виразних посттравматичних

симптомів. Його емоційний та поведінковий стан ніколи не давав приводу для

психіатричної допомоги.

Усі ці роки з Джессом працював його невролог, доктор Андерсон. Я збирався

відвідати це містечко у справах, тож зателефонував лікарю й запитав про

Джесса. Він запропонував мені побачити все на власні очі й запитав Джесса, чи погодиться він пообідати зі мною.

— Ти цього не згадаєш, Джессе, — сказав я, коли ми зустрілися, — але я був

одним з лікарів, які допомагали доктору Андерсону лікувати тебе після

черепно-мозкової травми. Дякую, що погодився зустрітися зі мною.

Хлопець всміхнувся та простягнув мені руку для привітання.

— Що ж, дякую, що допомогли мені тоді.

Ми пішли до їдальні-кафетерію, взяли собі обід і сіли за столик. Розмовляли

про дрібниці. Джесс розпитував мене про Техас, я питав про його навчання.

Так тривало певний час, поки він не запитав обережно:

— Ви прийшли, щоб аналізувати мене?

Я пожартував у відповідь:

— Ні, таке я роблю за гроші.

Хлопець всміхнувся. Ми дивилися один на одного — уважно, мовчки, по-справжньому.

— Але мене все-таки цікавить твоя пам’ять.

На його обличчі запав смуток. Він задивився в нікуди, явно пригадуючи щось

болісне. Я не квапився говорити, давши звукам їдальні заповнити тишу.

До нас підійшла старенька й цьомкнула Джесса в чоло.

— Дякую тобі за квіти, — сказала вона. — У мене так покращився настрій!.

Її дотик відірвав його від роздумів, і я знову побачив жвавого, усміхненого

Джесса.

— Я знав, що вони вам сподобаються. Пізніше можна піти в сад і зрізати ще.

Жінка пішла, і тепер вигляд у Джесса став зніченим. Юнаку було соромно не

за її появу, а за ту мить похмурого мовчання.

— Коли ти почав одужувати після травми голови, доктор Андерсон сказав, що ти не пам’ятаєш свого дитинства, — почав я.

Джесс стенув плечима.

— Я взагалі не хочу думати про все це.

— Ми не будемо говорити про це, якщо ти не хочеш, Джессе.

— Усе гаразд. Просто я не люблю думати про це й не хочу нікого засмучувати.

— Я розумію. Мабуть, ти знаєш, що я працюю з багатьма дорослими та

дітьми, у яких було жахливе минуле. Кожен з них допоміг мені

краще

зрозуміти, як допомогти іншим. Тож коли ти будеш готовий, я б дуже хотів

повчитися в тебе теж. — Джесс уважно вивчав моє обличчя, поки я говорив.

— У тебе було жахливе дитинство, Джессе. Але ось ти тут, після всього, що

сталося, вчишся, маєш чудову роботу, чудових людей поруч і здаєшся досить

щасливим. Я думаю, тим міг би навчити мене багатьох речей.

— Іноді я погано сплю.

Я кивнув.

— Але тоді я просто встаю, починаю робити якісь вправи або йду бігати. Це

дуже допомагає. А ще я починаю дуже нервуватися, коли навколо багато

людей. Мені просто хочеться покинути все й піти додому, коли я надто довго

перебуваю серед людей.

— Але тут ти увесь час серед людей, Джессе.

— Так. Ваша правда. Я хотів сказати, що не люблю бути серед молодших

людей, дітей. Вони надто галасливі, надто скажені.

Тієї миті я зрозумів, що більшість сигналів, які могли б нагадати йому про

травматичний досвід, належали до сенсорних стимулів, які можна отримати

в присутності дітей та всього дитячого. Дитячі голоси, запахи, ігри, мультфільми, їжа — усе його дитинство було просякнуте загрозою, тому його

мозок, намагаючись розібратися в цьому світі, пов’язав усе в цьому маленькому, жорстокому світі з небезпекою. Але його нове життя, його другий шанс, було у світі літніх людей. Будинок для людей похилого віку був наповнений сенсорними сигналами, які дуже відрізнялися від середовища в класній кімнаті чи притулку для молоді. Ритм руху, його швидкість, тон голосів, запахи, картини, розпорядок дня, музика, програми на телебаченні — усе це було зовсім іншим. Закономірності міжособистісних взаємодій теж відрізнялися: вони були спокійнішими й не викликали в нього нестерпних асоціацій. Рішення перевести Джесса в будинок для людей похилого віку виявилося навіть геніальнішим, ніж здавалося спершу. У такому середовищі Джесс отримував значно менше сигналів, які б нагадували йому про травму й могли спричинити дисрегуляцію. Там він мав змогу отримувати помірні, передбачувані та контрольовані види досвіду. У нього було куди більше влади у взаємодіях з іншими. Зрештою, він цілий день штовхав уперед інвалідні крісла, у яких сиділи люди — вони залежали від нього. З часом хлопець зміг скласти цілковито новий каталог безпечного й знайомого, що й стало основою для його зцілення. За десять спокійних років тисячі позитивних, цілющих

взаємодій допомогли йому вибудувати психологічну стійкість.

— То що з твоєю втратою пам’яті? — запитав я.

Джесс глянув на мене зі слабкою усмішкою, у якій читалась дрібка гіркоти.

— Я пам’ятав більш-менш усе.

— Так, я здогадувався. За роки своєї роботи я зрозумів, що наше минуле ніколи

по-справжньому не зникає. Дитячий досвід впливає на нас у різні способи.

Втім, ми завжди можемо допомогти людині зцілитися. Тож якщо твої

спогади почнуть дуже тебе турбувати або ти почуватимешся

спантеличеним чи засмученим, не бійся попросити про допомогу. Існують різні

способи полегшити цю ношу, — я протягнув йому свою візитівку.

Після обіду Джесса підхопила зграйка старих, які потягнули його на

наступне заняття, цього разу якийсь варіант зумба-фітнесу. Прямуючи за

ними коридором, хлопець ще раз глянув на мою візитівку у своїй руці, повернувся, щоб помахати мені, а тоді пострибав далі. Ми спілкуємось по

кілька разів на рік. У Джесса все чудово. Ми обидва досі вчимося.

Д-р Перрі

Моя *мама Верніта Лі померла 22 листопада 2018 року.*

До кінця її життя я не була певна щодо того, що я думаю про наші стосунки.

Правда в тому, що моя мати почала виявляти більше цікавості до мене, лише

коли я стала успішною. Я довго мучилась питанням про те, як маю за нею

доглядати? Що я мусила дати жінці, яка подарувала мені життя? Біблія

каже шанувати своїх батька й матір, але про що саме йдеться?

Я вирішила, що можу вшанувати матір, підтримуючи її фінансово. Я завжди

стежила за тим, щоб у неї було все потрібне для комфортного життя, але

між нами ніколи не було справжнього зв’язку. Я б сказала, що глядачі, які

дивилися моє шоу по телевізору, знали мене краще, аніж моя мати.

Кілька років тому її здоров’я почало погіршуватись, і я знала, що маю

підготуватися до неминучого. А незадовго до Дня подяки мені зателефонувала

моя сестра Патриція: мама відчувала, що цей час от-от настане. Я помчала

в Мілвокі.

Я годинами сиділа зі своєю мамою в кімнаті, де вона любила підтримувати

температуру приблизно 27 градусів. Ми дивилися телепрограми зі Стівом

Гарві та серіал **«Одне життя, щоб жити» (** *One Life to Live*) *по колу. Я*

намагалася вигадати щось, що їй можна сказати. Дійшло до того, що я навіть

взяла в руки буклет, який залишили їй працівники госпісу. Я читала їхні поради

й думала про те, як це сумно, що я, Опра Вінфрі, яка говорила з тисячами людей

сам на сам, мушу читати буклет з госпісу, аби сказати щось своїй матері.

Коли мені настав час їхати, у мене з'явилося стійке відчуття, що я бачу її

востаннє. Але навіть коли я вже повернулася йти, я все ще не могла знайти

слів. Я змогла сказати лише: «Бувай… ще побачимось». І я поїхала на свій

публічний виступ, хай як іронічно це звучало.

Коли я сиділа в літаку тієї ночі, тихенький голос у моїй голові прошепотів

слова, яких я не могла заперечити: «Ти шкодуватимеш про це. Ти не зробила

те, що мала зробити». Тієї миті я почувалася лицеміркою. Якби на моєму місці

був хтось інший, я б сказала: «Ти мусиш повернутися й сказати слова, які

потрібно сказати».

Тож я одразу повернулася в Мілвокі.

Я провела ще один день у тій кімнаті, але слова до мене досі не йшли.

Тієї ночі я молилася, щоб Бог мені допоміг. Вранці я медитувала. Збираючись

додому, я взяла в руки телефон і звернула увагу на пісню, яка в мене грала: Магалія Джексон співала «Любий Господи» **(Precious Lord).** *Якщо я будь-коли*

отримувала знак згори, то це був він. «Любий Господи, візьми мою руку / Веди

мене, постав мене на ноги / Я втомлена, я слабка, я змучена / Проведи мене

крізь світло. Візьми мою руку». Слухаючи ці слова, я раптом

зрозуміла, що маю

зробити.

Увійшовши в кімнату матері, я запитала, чи хоче вона почути пісню. Мама

кивнула. Тоді в мене з’явилася ще одна ідея. Я зателефонувала своєму другу

Вінтлі Фіппсу, проповіднику й виконавцю євангельської музики, і попросила

його заспівати «Любий Господи» моїй матері на її смертному ложі. Через

FaceTime *, сидячи за кухонним столом, він заспівав цю пісню а капела, а тоді*

помолився за те, щоб наша сім’я не знала страху, лише мир.

Я бачила, що мою матір це зворушило. Пісня й молитва проклали якийсь

місток між нами.

Я почала говорити з нею про її життя, її мрії, про мене.

Слова нарешті знайшлися.

Я сказала: «Думаю, тобі було дуже важко. У тебе не було освіти, не було

навичок, ти не знала, яким буде твоє майбутнє, коли завагітніла. Я впевнена, що люди казали тобі позбутися дитини».

Вона кивнула.

«Але ти цього не зробила, — продовжила я. — І я хочу подякувати тобі за те, що ти залишила цю дитину. — Я замовкла на мить. — Думаю, у тебе було

багато моментів, коли ти просто не знала, що робити. Ти робила те, що могла

і що знала — і я нічого проти цього не маю. Мене це влаштовує. Тож ти

можеш піти зараз, знаючи, що все гаразд. У моїй душі спокійно й мирно. Уже давно».

Це була священна, прекрасна мить — одна з тих, якими я пишаюсь найбільше.

Ставши дорослою, я навчилась дивитися на неї по-іншому: не як на матір, яка не дбала про мене, не захищала, не любила мене й не знала нічого про мене, а як на молоду дівчину, майже дитину, нажахану й самотню, зовсім не готову до того, щоб стати матір’ю.

Я вже багато років тому пробачила їй за те, що вона не була матір’ю, якої я потребувала, але вона цього не знала. І думаю, у наші останні хвилини разом я змогла звільнити її від сорому й провини з минулого.

Я повернулася й закінчила те, що мала зробити.

Пробачаючи, ми покидаємо надію на те, що минуле могло бути якимось іншим. Але ми не можемо рухатися вперед, поки тримаємось за той біль з минулого. Всі ми, хто був зламаний і пошрамований травмою, маємо шанс перетворити цей досвід на те, про що говорили ми з доктором Перрі: на посттравматичну мудрість.

Пробачте собі та пробачте їм. Покиньте свою історію й станьте на шлях майбутнього.

Мій друг, поет Марк Непо, якось сказав, що біль потрібен для того, аби жила

правда.

Я пробачила своїй матері, коли припинила порівнювати її з матір'ю, яку б

мені хотілося мати. Коли я припинила чіплятися за те, що мало чи могло б

бути, то почала думати про те, що було й може бути далі.

Бо я знаю напевне: усе, що з вами сталося, також сталося для вас. І увесь цей

час, з кожною з тих митей, всередині вас росла сила.

Сила, помножена на силу, помножена на силу, дає вам міць.

Те, що сталося з вами, може бути вашою міццю.

Опра

ДЖЕРЕЛА

Маємо надію, що ця книга спонукала вас замислитися про те, як ви сприймаєте

себе та інших, і що вона вас зацікавила. Про травму можна розповісти дуже

багато, а вплив негативного досвіду на розвиток дитини й справді є дуже

глибинним. Тож, звісно, ми не могли цілком розкрити цю тему на сторінках

однієї книжки. Якщо ви хочете дізнатися більше, але не знаєте, з чого почати, ми пропонуємо вам деякі книги та ресурси.

ЧИТАЙТЕ ДАЛІ:

The Boy Who Was Raised as a Dog: And Other Stories from a Child Psychiatrist's Notebook

Брюс Д. Перрі, доктор філософії в галузі медицини, та Мая Салавіц

Ця книга, вперше видана 2006 року, а потім переглянута й оновлена 2017 року, простежує еволюцію роботи доктора Перрі з дітьми та молоддю, які

постраждали від недогляду, травми та негативного досвіду в період розвитку.

Вона чудово доповнює цю книгу й дає змогу зануритися глибше в деякі з

основних концепцій, коротко описаних у *«Що з тобою сталося?»*.

«Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому»

Бессел ван дер Колк, доктор медичних наук

Доктор ван дер Колк є першопроходцем та інноватором у галузі вивчення травми. Ця знакова книга, опублікована 2014 року, окреслює прогрес його наукових досліджень, клінічного підходу та поглядів на складні наслідки травми для мозку, розуму та тіла.

Born for Love: Why Empathy Is Essential — and Endangered Мая Салавіц та Брюс Д. Перрі, доктор філософії в галузі медицини

Ця книга, видана 2010 року, ілюструє на прикладі реальних історій та клінічних випадків ту надзвичайно важливу роль, яку відіграє емпатія — і любов — у розвитку дитини та її здоров’ї. Автори акцентують на важливості усвідомлення загальносоціальних змін у міжособистісних зв’язках у сучасному світі й висвітлюють багато ідей, що стосуються міжлюдських взаємодій, які обговорювалися в *«Що з тобою сталося?»*.

Together: The Healing Power of Human Connection in a Sometimes Lonely World Вівек Г. Мурті, доктор медичних наук

У цій книзі, яку 2020 року написав доктор Вівек Г. Мурті, головний лікар служби охорони здоров’я США за президентів Обами та Байдена, йдеться про важливість міжлюдського зв’язку та вплив самотності на наше фізичне та емоційне здоров’я. Його роздуми перегукуються з ідеями, які ми висловлювали

в *«Що з тобою сталося?».* Втім, його досвід очільника медичної служби дав

Мурті змогу висвітлити ці проблеми з незвичайного й важливого боку.

The Deepest Well: Healing the Long-Term Effects of Childhood Adversity
Надін Берк Гарріс, докторка медичних наук

У цій книзі, виданій 2018 року, докторка Гарріс, перша очільниця медичної

служби Канади, описує, як дізналася про дослідження Негативного дитячого

досвіду (*ACE*) у 1998 році, і розповідає про виявлені завдяки йому кореляції

між дитячою травмою та ризиком розвитку соматичних захворювань. Ще

важливішим є те, що Гарріс пропагує зміни в системі охорони здоров’я, які

дадуть змогу виявляти наслідки негативного дитячого досвіду для здоров’я

дитини та запобігати їм, і правильно підходити до розв’язання цих проблем.

ЯКЩО ВИ ХОЧЕТЕ ЗНАТИ БІЛЬШЕ ПРО:

МОЗОК І НЕЙРОНАУКУ:

BrainFacts.org. Це найбільш надійний, точний та доступний ресурс для всіх, кого цікавить мозок. Проєкт, метою якого є надання нейронаукової інформації

широкому загалу, є результатом співпраці Спілки нейронауки, Фонду Кавлі та

Благодійного фонду Ґетсбі. Вебсайт містить матеріали для вчителів, студентів

і фахівців. Якщо ви хочете глибше зануритися в роботу мозку, радимо почати

з цього ресурсу.

ЗАПОБІГАННЯ НАСИЛЬСТВУ ТА ПІДТРИМКУ СІМЕЙ:

Prevent Child Abuse America (*preventchildabuse.org*) . Це найстаріша в країні й

найбільша організація, чия діяльність спрямована на запобігання дитячому

насильству. Офіційний вебсайт є чудовим місцем для пошуку інформації про

інноваційні програми підтримки для сімей, ефективність яких у запобіганні

насильству та недогляду є доведеною.

НЕГАТИВНИЙ ДИТЯЧИЙ ДОСВІД (*ACE*) *:*

Підвідділ негативного дитячого досвіду відділу запобігання насильству

Центрів

з

контролю

та

профілактики

захворювань

США

(*https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html*) .

Цей

вебсайт

є

справжньою скарбницею навчальних ресурсів, результатів наукових

досліджень та рекомендацій, пов’язаних з негативним дитячим досвідом. Це

найнадійніше джерело найточнішої інформації про *ACE*.

НЕЙРОПОСЛІДОВНУ МОДЕЛЬ ТА РОБОТУ ДОКТОРА ПЕРРІ:

Neurosequential Network (*neurosequential.com*) . Тут можна знайти інформацію

про дослідження, клінічні програми та освітню діяльність, спрямовану на

введення нейропослідовної моделі (робота ведеться уже в 28 країнах та

десятках галузей).

Відвідайте вебсайт WhatHappenedtoYouBook.com, де ви знайдете повний

перелік публікацій, використаних у цій книзі, та ще більше матеріалів і

ресурсів, присвячених травмі, психологічній стійкості та зціленню.

Подяки

Автори вдячні всім дітям, молодим людям та дорослим, які ділилися своїми

життями з нами. Їхні історії для нас — це дари вразливості й відваги. Написання

цієї книги було б неможливим без співпраці, тому ми хочемо подякувати

працівникам *Harpo, Flatiron, Melcher Media, Neurosequential Network* та всім

тим, хто поділився з нами своїм часом, енергією та креативністю, щоб ця книга

побачила світ. Щиро дякуємо Дженні Костелнік Атлі, Брін Кларк і Лорен

Натан, які керували цим процесом. Група старших керівників *Neurosequential Network* — Яна Розенфельт, Емілі Перрі, Даян Вайнс, Стів Ґранер, Ерін Гамбрік

та Крісті Брандт — заслуговує особливої подяки за якість та еволюцію значної

частини роботи доктора Перрі, результати якої висвітлені в цій книзі.